



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

JULIA VIEIRA TOCCHETTO DE OLIVEIRA

APRENDER E ENSINAR, FORMAÇÃO E AÇÕES EDUCATIVAS DE
MÉDICOS CATARINENSES NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

CURITIBA

2020

JULIA VIEIRA TOCCHETTO DE OLIVEIRA

APRENDER E ENSINAR, FORMAÇÃO E AÇÕES EDUCATIVAS DE
MÉDICOS CATARINENSES NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação – Linha História e Historiografia da Educação, Setor de Educação, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Doutora em Educação.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Liane Maria Bertucci

CURITIBA

2020

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de
Bibliotecas/UFPR-Biblioteca do Campus Rebouças
Maria Teresa Alves Gonzati, CRB 9/1584
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Oliveira, Julia Vieira Tocchetto de.

Aprender e ensinar, formação e ações educativas de médicos
catarinenses na primeira metade do Século XX / Julia Vieira Tocchetto de
Oliveira, 2020.

176 f.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná. Setor de
Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientadora: Profª Drª Liane Maria Bertucci

1. Medicina – Estudo e ensino. 2. Educação – História – Santa
Catarina. 3. Educação – Século XX. 4. Saúde pública. 5. Educação e
saúde. I. Título. II. Universidade Federal do Paraná.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR DE EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -
40001016001P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Tese de Doutorado de **JULIA VIEIRA TOCCHETTO DE OLIVEIRA**, intitulada: **APRENDER E ENSINAR, FORMAÇÃO E AÇÕES EDUCATIVAS DE MÉDICOS CATARINENSES NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX**, sob orientação da Profa. Dra. LIANE MARIA BERTUCCI, após terem inquirido a aluna e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de Doutor está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CONFORME DETERMINAÇÃO SUPERIOR, A DEFESA FOI REALIZADA A PARTIR DE PARECERES ESCRITOS E POR VIDEO CONFÉRENCIA.

Curitiba, 27 de Março de 2020.

LIANE MARIA BERTUCCI
Presidente da Banca Examinadora

p/ MARIA CRISTINA DA COSTA MARQUES
Avaliador Externo (UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO)

p/ RAFAEL ARALDI VAZ
Avaliador Externo (CENTRO UNIVERSITÁRIO FACVEST)

p/ MARCELO MORAES E SILVA
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

p/ MARCUS LEVY ALBINO BENCOSTTA
Avaliador Interno (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ)

À minha avó, Vitorina, minha eterna inspiração.
À minha mãe, que me deu a luz duas vezes, Mariland.
Ao meu irmão, Arthur, o melhor amigo que tenho nesta vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em primeiro lugar, a minha orientadora, professora doutora Liane Maria Bertucci, não apenas pela sua competência intelectual (que é muita!), mas também, e, sobretudo, pelo carinho e humanidade que teve comigo ao longo destes nada fáceis quatro anos. Agradeço imensamente por ter acreditado em mim quando eu mesma não sabia mais se era capaz de prosseguir. Liane me deixa admiração e afeto que levarei para vida do além tese.

Agradeço também:

Ao CNPq pela bolsa de pesquisa concedida;

Ao Programa de Pós-Graduação em Educação da UFPR, seus professores e seus funcionários;

Aos professores e professoras da linha História e Historiografia da Educação, Dulce Osinski, Gizele de Souza, Marcus Levy Albino Bencostta e Nadia Gaiofatto Gonçalves, pelas suas aulas e os profícuos debates que proporcionaram;

A banca, professores Marcus Levy Albino Bencostta, Marcelo Moraes e Silva, Maria Cristina da Costa Marques e Rafael Araldi Vaz, que aceitaram ler meu trabalho e participar de uma defesa atípica (porque impedidos de comparecer pessoalmente devido a pandemia de COVID-19), pelas contribuições para esta tese;

A minha única colega de turma, Cristiane Stein, que certamente passou por momentos de superação, como eu, ao longo deste período e a quem tenho imensa admiração;

A Sílvia de Ross, por ter me acolhido em sua casa e em seu coração, ter me dado conforto e carinho em momentos que me sentia só e por estar sempre disponível para ler e discutir os trabalhos acadêmicos;

As amigas, Letícia Souza, Julia Raiz, Alexandra Padilha, Gracielle Melo, Simoni Azevedo, Raphaela Portes, Elza Campos e Mirian Zampelli, que sempre acreditaram em mim e me deram seu amor e apoio;

A Carla Ukan, a irmã que o mestrado me deu; a Raíssa Melo, por estar sempre ao meu lado;

A minha mãe, muito especialmente, que segurou ao meu lado as piores barras e não largou minha mão em nenhum instante quando as enfermeiras não achavam a

artéria para o exame de gasometria, instantes antes da internação em 2019. Por estar sempre ao meu lado e me dar o que há de mais precioso na vida, que é o seu amor e amizade;

Ao meu irmão, Arthur, meu melhor amigo, que nos primeiros anos de pesquisa foi comigo algumas vezes ao Arquivo Público de Santa Catarina (e, quem sabe, se torne um historiador em breve), que me apoia, divide comigo os momentos ruins e os de felicidade e tem se tornado, a cada dia, um homem melhor e mais corajoso, de quem muito me orgulho;

Ao meu pai e minha madrasta por toda força e encorajamento; aos meus avós, Alcídio e Eugênia por todo apoio; a minha madrinha Natália que cuidou de mim e da minha mãe durante minha internação;

A minha avó, Vitorina, que sempre está presente no meu coração e memória. Meus agradecimentos por ter me mostrado sempre o melhor e mais belo da vida e da docência;

A minha psicóloga, doutora Mônica Justino, que vem me ajudando a caminhar nesta corda bamba que é a vida, que me auxiliou nesse percurso da realização da tese e é uma parte significativa do melhor de mim que venho construindo dia após dia;

A minha endocrinologista, doutora Cristina Schreiber, que encontrei depois de 16 anos de diabetes *mellitus* tipo 1, mas ainda a tempo de aprender mais, por me ajudar a manter a glicemia na meta e não enlouquecer quando não consigo. Obrigada por me ajudar a estar saudável, mesmo em meio ao caos;

Aos profissionais da UTI do Hospital Florianópolis, que cuidaram de mim com competência e humanidade durante minha estadia lá em maio do ano passado;

A Amélie e Nino;

Agradeço, enfim, a todas e todos aqueles que passaram pela minha vida nesses quatro anos (tenham ficado ou não) e que de algum modo me trouxeram até aqui e assim como esta tese (que me constitui, não só pesquisadora, mas também mulher no mundo e na história), me ajudaram a descobrir a melhor versão de mim mesma.

Muito obrigada!

Diálogos da sala de psiquiatria

M: A dor nos impele a criar.

J: Mas a dor que eu sinto me paralisa.

M: Alice nunca saiu do lugar. Ela esteve o tempo inteiro sonhando.

J: Se ao menos eu já tivesse morrido, doutora, como das outras vezes, aí eu poderia renascer. Sinto que entrei na toca de um coelho apressado e agora despenco, como uma Alice, a 300 km por hora, para lugar nenhum.

Se ao menos eu já tivesse morrido como das outras vezes, com o arsênico prescrito, sífilítica ou tuberculosa, fichada por promiscuidade pela polícia sanitária.

Se ao menos eu já tivesse morrido, decapitada pela metade por um carrasco, com bisturi esterilizado. O sangue correndo de fora para dentro, achando passagem por baixo das portinhas que me habitam. O sangue da vida escorrendo nas ruelas tortas que me existem. Lábios azuis como hortênsias.

Se ao menos eu já estivesse morta, doutora – lhe dizia alterada, com os riscos feitos a faca de propósito, unhas ainda bem pintadas – poderia recolocar as cordas vocais no lugar e recosturar com os fios das parcas, a garganta. Se já estivesse morta poderia finalmente reviver, como uma orquídea depois da floração.

(E como fizera sinal para continuar, eu disse ainda)

Se já tivesse no fim do poço, estatelada, feito ovo estralado na panela, eu poderia reconstituir minhas cascas e reviver dos mortos. Mais inteira, mais intensa. Pronta para ser estilhaçada novamente.

Mas sinto que estou em queda livre a milhares de quilômetros do fim.

Como Alice, que entrou na toca de um coelho apressado, que vestia terno e usava luvas de pelica enquanto conferia seu relógio de bolso (que disparate!). Ela caiu por horas, talvez dias e achou mesmo que a queda nunca teria fim. Depois cresceu e decresceu muitas vezes, contorcendo-se entre a menina que era e a mulher que se tornou. Quem é Alice? Quem sou eu?

Eu também sou Alice, mas não só

(Julia Tocchetto).

“Andar é mesmo um cair controlado”

(Julia Raiz)

RESUMO

A presente tese tem como objetivo central investigar a formação médica e práticas educativas de médicos catarinenses no século XX, antes da fundação da primeira Faculdade de Medicina de Santa Catarina na década de 1950. Deste modo, tendo como principal referência teórica E. P. Thompson, pretendeu-se compreender como e onde os doutores catarinenses aprendiam e ensinavam medicina em contato com seus pares, bem como de que modo buscavam educar a população para saúde neste período. A partir das fontes selecionadas para pesquisa, tais quais, jornais diários, legislações, relatórios governamentais e memórias escritas por médicos, foi possível perceber que os médicos catarinenses foram também formados por meio de práticas e saberes compartilhados no trabalho cotidiano, em instituições como a Inspetoria de Higiene, o Departamento Estadual de Saúde Pública e hospitais, ou mesmo lecionando na Faculdade de Farmácia e Odontologia. Nesta tessitura, em contato com médicos de outros estados, por meio de visitas técnicas e conferências, em contato nos congressos, por meio de correspondências ou pela leitura de revistas especializadas, os médicos de Santa Catarina se apropriaram e participaram de debates nacionais. Cabe ressaltar que a Sociedade Catarinense de Medicina (1937), que passou a se chamar Associação Catarinense de Medicina na década de 1950, cumpriu importante papel na formação médica deste estado, tanto no sentido de proporcionar circulação de ideias e trocas de experiências em suas reuniões e atividades, quanto por ter gestado e efetivado o projeto de uma Faculdade de Medicina de Santa Catarina, que começou a funcionar em 1960.

Palavras-chave: Educação em Saúde; Formação Médica; Saúde Pública; História da Educação; Práticas Educativas para Saúde

ABSTRACT

The main objective of this thesis is to investigate the medical training and educational practices of doctors from Santa Catarina state in the 20th century, before the foundation of the first Medical School of Santa Catarina in the 1950s. Thus, while the major theoretical reference is E.P. Thompson, it was intended to understand how and where doctors from Santa Catarina learned and taught medicine in contact with their peers, as well as how they sought to educate the population on health in this period. Starting from the sources selected for research, such as daily newspapers, legislation, government reports and memoirs written by doctors, it was possible to see that doctors from Santa Catarina were also trained through shared practices and knowledge in daily work, in institutions such as the Inspectorate of Hygiene, the State Department of Public Health and hospitals, or even teaching at the Faculty of Pharmacy and Dentistry. In this context, in contact with doctors from other states, through technical visits and conferences, in contact at congresses, through correspondence or by reading specialized magazines, doctors from Santa Catarina appropriated and participated in national debates. It is noteworthy that the Sociedade Catarinense de Medicina (1937), which came to be called Associação Catarinense de Medicina in the 1950s, played an important role in the medical formation of this state, both in terms of providing circulation of ideas and exchanging experiences in its meetings and activities, as well as for having created and carried out the project of a School of Medicine of Santa Catarina, which started operating in 1960.

Key words: Health Education; Medical training; Public health; History of Education; Educational Health Practices

LOCAIS DE PESQUISA

Arquivo Público do Estado de Santa Catarina – Florianópolis

Arquivo da Associação Catarinense de Medicina – Florianópolis

Arquivo Histórico do Hospital de Caridade de Florianópolis

Biblioteca Pública de Santa Catarina – Florianópolis

Hemeroteca digital de Santa Catarina. Disponível em:
<http://hemeroteca.ciasc.sc.gov.br/>

Hemeroteca digital da Biblioteca Nacional. Disponível em:
<http://bndigital.bn.br/hemeroteca-digital/>

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
CAPÍTULO I	30
PRIMEIROS TEMPOS: PRÁTICAS EDUCATIVAS E FORMAÇÃO MÉDICA NOS ANOS 1910-1920	30
1.1 – COMBATENDO DOENÇAS E EDUCANDO A POPULAÇÃO: AS AÇÕES PROFILÁTICAS IMPLEMENTADAS A PARTIR DA INSPETORIA DE HIGIENE.....	31
1.2 – ENTRE IDEIAS E PRÁTICAS: PARTICIPAÇÃO DOS DOUTORES CATARINENSES EM CONGRESSOS MÉDICOS E AÇÕES DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER EM SANTA CATARINA.....	59
CAPÍTULO II	74
ESPAÇO DE CIRCULAÇÃO DE IDEIAS SOBRE A MEDICINA EM SANTA CATARINA NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX	74
2.1 – DE ESCOLAA FACULDADE: A ATUAÇÃO DE MÉDICOS CATARINENSES NOS CURSOS DE FARMÁCIA E DE ODONTOLOGIA	75
2.2 – UM HIATO: O DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA E OS HOSPITAIS COMO LUGARES DE ENSINO E APRENDIZAGEM	98
CAPÍTULO III	115
PERCURSOS E DEBATES: OS CAMINHOS DA CRIAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE SANTA CATARINA, DO FINAL DOS ANOS 1930 À DÉCADA DE 1950	115
3.1 – A SOCIEDADE/ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA COMO ESPAÇO DE APRENDER E ENSINAR MEDICINA	116
3.2 – A CRIAÇÃO E INSTALAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE SANTA CATARINA, O RESULTADO DE MÚLTIPLAS AÇÕES	141
FONTES	165
REFERÊNCIAS	169

INTRODUÇÃO

Saúde e educação foram ideias conjugadas no Brasil desde, pelo menos, fins do século XIX e início do século XX. Vistas quase sempre em par nos discursos de intelectuais e políticos e consideradas elementos indissociáveis entre si, saúde e educação, eram entendidas como engrenagens indispensáveis para fazer funcionar a maquinaria da modernidade e do progresso, ideais que ganham ênfase com a República. Nesta conjuntura, tendo em vista os debates em torno da formação do homem brasileiro, educar as pessoas para saúde era elemento chave para edificação da nação brasileira.

Mas se saúde e educação eram as chaves mestras do progresso, quem estaria apto a discorrer sobre elas, prescrevendo práticas a serem adotadas e ideias a serem compartilhadas?

Nos anos 1910 o movimento sanitarista congregou homens de diversas formações em prol de um bem comum: a regeneração da população, requisito indispensável para o futuro da nação. Entre os sanitaristas estavam médicos, engenheiros, advogados, professores e homens de letras, dentre os quais vários políticos e militares. Todavia, não obstante esta diversidade de formações, a figura do médico é gradativamente construída e legitimada como autoridade mais capaz de dispor acerca da saúde e das doenças e prescrevendo os cuidados necessários com a saúde individual e coletiva (BERTUCCI, 2007; 2013; 2014).

Intervir na sociedade, modificar costumes, erradicar doenças, sanear espaços públicos e privados e educar para saúde faziam parte do rol de “missões” dos médicos, que para além de laboratórios e hospitais, transitavam e atuavam no meio político e social. Na imprensa, nos panfletos, nas inspeções sanitárias, nos bancos escolares, em todos os espaços (públicos ou privados) e por diferentes meios, o discurso médico deveria se fazer presente, buscando ensinar as pessoas quais os cuidados para manutenção da saúde, como prevenir doenças, quais vícios nocivos a evitar e quais hábitos sadios manter. Nesta conjuntura, ao

longo da primeira metade do século XX os médicos assumem cada vez mais o papel de educadores sociais (BERTUCCI, 2007; 2013; 2014; MOTA, 2005).

Desde a virada para os Novecentos os médicos defendem uma imagem de si como a autoridade em questões de saúde e doença. O único profissional apto a prescrever os cuidados necessários à manutenção e prolongamento da vida. Segundo Mota (2003, p. 20):

Naquele momento, a profissão médica era reconhecida como uma técnica distinta das demais, por possuir, antes de tudo, normas de conduta internamente estabelecidas, definindo uma moral resultante de suas práticas e da implicação de uma sabedoria do uso de seus conhecimentos e valores éticos.

Assim, a partir do poder construído, notadamente no século XX (PIMENTA, 2003), e também atribuído aos doutores a partir das políticas públicas de saúde que passaram a ser incluídas nos planejamentos das urbes e das zonas rurais, como forma sistêmica de combate às enfermidades; incorporando à ciência médica outras áreas do conhecimento, tais como a demografia, a geografia e a estatística (MOTA, 2003).

No que diz respeito a educação escolarizada, em especial a educação primária, importa recordar que os médicos adentram os muros da escola e, a partir da legitimidade de seu saber científico, indicaram e prescreveram, muitas vezes de modo bastante preciso, como estas instituições deveriam ser: a arquitetura dos prédios, posições de janelas adequadas para entrada de luz e circulação do ar, tipo de solo apropriado para construção do prédio, tipos de mobiliários, tempos de estudo e descanso, bem como normas de conduta a serem seguidas por alunos, funcionários e professores (VIDAL, 2016; ROCHA, 2003, SOUZA, 1998). O conhecimento médico-científico, portanto, foi uma das pedras angulares da escola primária moderna de modo que podemos compreendê-la também a partir das contribuições da medicina em sua constituição.

Mas a pretensão dos doutores de educar para saúde foi além dos bancos escolares. O intuito era educar o povo no sentido amplo da palavra: da criança ao idoso, do mais pobre ao mais rico, da mãe de família à prostituta, do trabalhador ao patrão. Homens e mulheres, todos deveriam receber os ensinamentos advindos do saber médico científico. Deste modo, a História da Educação e a História da Saúde se entrelaçam. Nesse sentido, compreender não apenas as práticas educativas dos doutores, mas também as diferentes formações médicas, institucionalizadas ou não, que estes recebiam contribui para elucidar questões inerentes à educação, suas concepções, métodos, instituições e sujeitos.

Nessa perspectiva, essa tese tem como objetivo compreender a formação médica, conjugada com a atuação desses profissionais em Santa Catarina, antes da fundação da primeira Faculdade de Medicina no estado, na década de 1950, destacando as ressonâncias desta formação e atuação médica com práticas educativas em saúde da população.

Ao longo da primeira metade do século XX a formação médica em solo catarinense aconteceu em diversos espaços, tais como a Inspetoria de Higiene, hospitais, o Departamento de Saúde Pública, os cursos de formação em farmácia e odontologia ou mesmo a Sociedade/Associação Catarinense de Medicina. Inicialmente de modo difuso e pouco institucionalizado, esta formação vai ganhando escopo e contornos mais formais, culminando em 1959 com a fundação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Deste modo, os doutores catarinenses acompanharam as transformações políticas e sociais ao longo das décadas, bem como as próprias mudanças em seu campo de atuação (por exemplo, a crescente especialização da medicina) e, a partir de experiências compartilhadas e circulação de ideias, formaram-se enquanto profissionais.

No Brasil, instituições específicas que se transformaram nas primeiras faculdades de medicina foram organizadas no país no início do século XIX, a partir na instalação da Corte portuguesa na colônia americana (FERREIRA; FONSECA; EDLER, 2001).

Nesse período as artes de curar eram exercidas por uma diversidade de profissionais, com experiências e com formações (não especializadas e muitas vezes informais) diversificadas. Entre eles estavam boticários, curandeiros, feiticeiros, parteiras, sangradores, barbeiros, etc. (PIMENTA, 2003; GONDRA, 2004).

No primeiro semestre de 1808 foram inauguradas as primeiras escolas de formação de médicos-cirurgiões: a Escola de Cirurgia da Bahia, em 18 de fevereiro, e a Academia de Anatomia e Cirurgia do Rio de Janeiro, em 2 de abril. Estas instituições passaram a se chamar Academia Médico-Cirúrgica alguns anos depois (a do Rio de Janeiro em 1813 e a da Bahia em 1815). Em 1832, diante das novas reformas no ensino médico no Brasil imperial, ambas foram transformadas em Faculdades de Medicina, dando início, efetivamente, à formação/diplomação de médicos (EDLER, FERREIRA e FONSECA, 2001). Como ressaltou Gondra (2004, p.31):

A criação dos cursos de formação escolar de médicos na Bahia e no Rio de Janeiro funciona, pois, como indicador de uma nova orientação da – e para a – área da medicina, passando então a chamar para si a responsabilidade, autoridade e legitimidade para dispor sobre os corpos, a saúde e a doença, a vida e a morte [...].

O início do período republicano, que alardeava educação e saúde como uma prioridade, coincidiu com a ampliação do número das faculdades de medicina (e dos cursos superiores em geral) em todo Brasil, embasada pela perspectiva positivista, que compreendia a educação como liberdade de ensino e aprendizagem. Nesse contexto, a promulgação do Decreto federal nº 8.659, de 5 de abril de 1911, conhecido como Lei Rivadávia Correa, que criou o Conselho Superior de Educação, determinou autonomia didática e financeira (inclusive para gerenciar subvenção governamental), resultou também na delegação aos estados da responsabilidade de autorizar o funcionamento e os certificados de instituição de ensino superior, concorrendo para a proliferação de faculdades e para

organização de várias universidades de norte a sul do país (BRASIL, 1911; CUNHA, 2007).

Neste contexto, da nova legislação acerca da organização curricular das faculdades de medicina foi reformulada e os cursos para formação de médicos passaram a ter duração de 6 anos, sendo compostos por 26 cadeiras/disciplinas e tendo como pré-requisito para obtenção do diploma de doutor em medicina um exame composto por três fases, quais sejam: prova escrita; prova prática oral e defesa de tese (dissertação acerca de um tema pertinente de qualquer das cadeiras) (MOTA, 2005).

Entre as instituições organizadas nessa época de mudanças estava a Faculdade de Medicina de São Paulo, instituição particular, criada em 1911 e instalada em 1912, como parte Universidade de São Paulo (a chamada Uspinha), extinta em 1915, na conjuntura de novas exigências federais.

O Decreto federal nº 11.530, de 18 de março de 1915, ou Lei Maximiliano Pereira, revogou vários dos dispositivos do Decreto de 1911, que estabeleceu novas e centralizadoras regras para o ensino superior e determinou o desmembramento de universidades, a partir de exigências estruturais de ensino e também relativas a localização (a instalação em cidades com mais de 100.000 habitantes), e também a extinção de várias faculdades ou escolas isoladas de ensino superior (BRASIL, 1915; CUNHA, 2007).

Mas a Faculdade organizada pelo médico Eduardo Guimarães funcionou até 1917, quando sucumbiu devido às disputas políticas e institucionais que desencadeadas com a criação, no final de 1912, da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, que começou a funcionar em 1913 com o apoio do governo estadual (MOTA, 2005; SILVA, 2002). Na direção desta Faculdade (que seria parte da nova Universidade de São Paulo, criada em 1934) estava o médico Arnaldo Vieira de Carvalho e a instituição foi conjugada ao ideal de saneamento do estado de São Paulo e de “regeneração” de sua gente, ambicionando o estabelecimento de uma medicina iminentemente paulista (MOTA, 2005). Escrevendo sobre a Faculdade de Medicina paulista, Mota (2005, p.169) afirmou: “[...] uma de suas

missões mais importantes [era] ampliar seu espaço formador e irradiador de posturas hierarquizantes, interferindo na organização social e política do mundo urbano e rural”.

Importa evidenciar que, no contexto de fundação desta Faculdade, São Paulo despontava como o estado mais rico e cada vez mais industrializado do país e essa condição, que atraiu grandes contingentes de imigrantes, mobilizou ações governamentais relativas à saúde pública desde a virada para os Novecentos, o que fez do estado uma “exceção” no contexto nacional (HOCHMAN, 2012).

No Paraná, estado vizinho a Santa Catarina, a criação da primeira Faculdade de Medicina também aconteceu em 1912, no contexto da Lei Rivadávia Corrêa, muitos anos antes da institucionalização de uma escola de medicina catarinense e esta Faculdade, foi o local escolhido por vários catarinenses para sua formação em medicina; entre eles, o doutor Paulo de Tarso da Luz Fontes, um dos fundadores da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina em 1946.

Segundo Cintra (2014) a Faculdade de Medicina do Paraná, foi organizada como parte de um projeto universitário e de reformas mais ampla do governo estadual que tiveram por objetivo promover mudanças, inclusive na saúde paranaense, no sentido de fazer do Paraná um expoente dos ideais proclamados com a República.

Essas duas instituições de ensino médico, além da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, foram responsáveis pela formação da maioria dos doutores que, durante a primeira metade do século XX, atuaram com destaque médico-acadêmico, administrativo e educacional em Santa Catarina¹.

A primeira Faculdade de Medicina de Santa Catarina foi instalada em 1959, sendo agregada à Universidade de Santa Catarina (depois Universidade

1 Nesse sentido interlocuções com as produções acerca das histórias dessas três Faculdades permeiam esta tese. Outras faculdades de medicina, brasileiras ou não, foram abordadas pontualmente no contexto de discussões específicas.

Federal de Santa Catarina), criada em 1960 (BRASIL, 1960) e inaugurada em 12 de março de 1962². Todavia, a ampla atuação dos médicos neste Estado, que em ocorria há tempos em hospitais, comissões sanitárias, Inspetoria de Higiene, concorria para que esses profissionais tanto aprendessem, na prática cotidiana, quando ensinassem à população meio de manter ou recuperar a saúde.

Em Santa Catarina, desde as primeiras décadas do século XX, as políticas públicas em prol da saúde foram inseridas no planejamento e reordenamento das cidades e das zonas rurais. Repetindo o que aconteceu em outros estados brasileiros, essas ações contaram com a ampla participação dos médicos.

A partir dos anos 1910, Florianópolis, a capital catarinense, passou por reformas que tiveram como finalidade o embelezamento e, sobretudo, o saneamento da urbe. Deste modo, no ano de 1910 foi inaugurada uma rede de canos para distribuir água potável aos moradores da área central da cidade. Anos depois, em 1917, a rede de esgoto, paralisada várias vezes devido a problemas para importação de material nesses tempos da Primeira Guerra Mundial, foi finalizada e começou a ser utilizada por parte da população (OLIVEIRA, 2015a).

Nesse contexto, em janeiro do ano de 1918 foi promulgado o novo Regulamento de Higiene do Estado de Santa Catarina que reformou a Inspetoria de Higiene, regulamentando ações profiláticas e prevendo normas para o exercício da medicina no Estado. A repartição passou a contar com sede própria, maior número de funcionários, serviço de estatística, demografia e organização de arquivo, agregando, pois, outras áreas do conhecimento aos serviços de saúde. São também instituídos os seguintes serviços: Inspetoria de Laticínios; Delegacias Municipais de Higiene; o obrigatório Registro de Diploma de Médico,

2 A instituição reuniu as Faculdades de Direito, Filosofia, Farmácia, Odontologia, Medicina, Ciências Econômicas, Assistência Social e a Escola de Engenharia Industrial.

Farmacêutico ou Dentista; Regulamentação do Matadouro Público; Fiscalização de Construções de novos prédios ou reformas, o de Desinfecção e Visitas Domiciliares (ARAÚJO, 1989; MULLER, 2002).

Também no ano de 1918, em consonância com o novo Regulamento Sanitário, o Inspetor de Higiene do Estado de Santa Catarina, o doutor Joaquim David Ferreira Lima, institui as chamadas Comissões Sanitárias. Compostas por equipes de 3 pessoas e obrigatoriamente chefiadas por um médico, estas comissões foram encarregadas de proceder visitas sanitárias em seis zonas da Capital, sendo uma sétima Comissão designada para realizar estas visitas na cidade como um todo, com especial atenção as habitações coletivas (MULLER, 2002). No interior o encarregado destas inspeções era o Delegado Municipal de Higiene, obrigatoriamente um médico diplomado. Cada município, com exceção da capital, formava um distrito sanitário.

Estas Comissões tinham como função verificar, fiscalizar e ensinar à população a higiene pessoal e domiciliar indispensável para manutenção da saúde, bem como atuar na profilaxia de diversas moléstias, em especial a ancilostomíase e o impaludismo, que há anos grassavam em Santa Catarina (OLIVEIRA, 2015). Atentos ao debate nacional sobre o saneamento do país, os médicos catarinenses também se posicionaram e atuaram no sentido de transformar a situação sanitária catarinense.

A atuação dos médicos em órgãos de saúde pública ganhou ampla legitimidade legal. No Regulamento de Higiene de 1918, podem ser consideradas exemplares a exigência de diploma médico (registrado) para exercer o cargo de Delegado de Higiene municipal e a instituição das Comissões Sanitárias obrigatoriamente chefiadas por um doutor (MULLER, 2002).

Nesta conjuntura, pode-se afirmar que a presença dos médicos e suas práticas educativas se faziam presentes na sociedade catarinense. Em repartições públicas ou privadas, os doutores catarinenses, além de tratar doentes, intervieram na sociedade ensinando a população como evitar doenças,

estimulando hábitos de higiene imprescindíveis para manutenção da saúde, inspecionando as casas das pessoas e locais públicos.

Com a ausência de uma faculdade de medicina em Santa Catarina, os aspirantes a doutores buscavam sua formação acadêmica em outros estados e, eventualmente, em outros países. Destarte, grande parte dos jovens que saíam do Estado, e por vezes do Brasil, para realizar sua formação médica acadêmica retornavam depois de formados e, muitos outros, naturais dos mais diversos lugares, escolhiam Santa Catarina para exercer a medicina e fixar moradias. Não obstante a possível diversidade de formações acadêmicas que estes médicos recebiam, as suas atuações em vários espaços (na Inspetoria de Higiene, nos hospitais, nos cursos de Farmácia e Odontologia, por exemplo) fazia com que partilhassem experiências em comum, combinando formações, inclusive ampliada com a participação em eventos médicos-científicos e leitura de revistas especializadas, que reverberavam em suas práticas médico-educativas na sociedade catarinense, notadamente entre os florianopolitanos.

Nesse sentido, defendo que a formação acadêmica desses médicos foi permeada e refeita tanto pelas ideias e debates dos quais, direta ou indiretamente, participaram, tanto pela atuação cotidiana, que poderia resultar em um aprendizado informal significativo. Junto a isto as experiências compartilhadas por esses médicos em Santa Catarina contribuíram para gradativa organização destes profissionais, culminando na construção de propostas para uma educação médica formal catarinense que seria consolidada com a fundação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina em meados dos anos 1950. Cabe aqui enfatizar que o processo de fundação desta instituição foi gestado e realizado pelos próprios médicos membros da Associação Catarinense de Medicina, o que reforça a tese de que a Faculdade de Medicina de Santa Catarina foi pensada por médicos catarinenses para formar médicos catarinenses.

Assim, parto das reflexões de Thompson (1981), acerca do termo experiência. Para este autor, é a partir da experiência cotidiana que os sujeitos se fazem e se entendem como grupo.

Sobre isso, escreveu:

Os homens e mulheres também retornam como sujeitos, dentro deste termo – não como sujeitos autônomos “indivíduos livres”, mas como pessoas que experimentam sua situação e relações produtivas determinadas como necessidades e interesses e como antagonismos e em seguida “tratam” essa experiência em seu consciente e em sua cultura [...], das mais complexas maneiras (sim, relativamente autônomas) e em seguida (muitas vezes, mas nem sempre através das estruturas de classe resultantes), agem, por sua vez, sobre a situação determinada (THOMPSON, 1981, p. 183).

Deste modo, defendo que a partir da experiência em diversos espaços de atuação, os médicos catarinenses se formaram e se entenderam, enquanto grupo, culminando com um projeto de formação médica na década de 1950, pensada e gerida por estes sujeitos, a partir de suas vivências.

Por outro lado, sustento também que estes médicos, em consonância com os debates realizados em âmbito nacional, se viam como educadores sociais por excelência e buscavam, por diferentes meios, educar a população catarinense para saúde. Neste sentido, suas práticas educativas buscavam estrategicamente intervir na sociedade, com o objetivo de modificar costumes e também formar hábitos. Entendo estratégia, a partir das considerações de Michel de Certeau (2011) como cálculo ou manipulação de relações de forças que são assim geridas em prol de um objetivo. De modo complementar à estratégia, a perspectiva de tática, uma “ação calculada” (2011, p.93) que não parte necessariamente de um lugar preestabelecido — acontecendo inclusive em disputas de ideias e de legitimidade — é essencial para a reflexão quanto às correlações de forças envolvidas nesse processo de formação médica e práticas educativas para saúde em Santa Catarina, pois considero que um mesmo sujeito pode atuar ora em uma perspectiva estratégica, ora em uma perspectiva tática.

Mas, se os doutores lançavam mão da educação como estratégia para que as pessoas aderissem ao que consideravam necessário à manutenção da saúde individual e coletiva, muitas das pessoas que se apropriavam desses

conhecimentos combinavam saberes médico-científicos com outras práticas de cura, parte dos costumes, permeado por tradições, vivido cotidianamente pelos indivíduos.

Segundo Thompson (1998), o termo costume foi utilizado por séculos para designar o que hoje compreendemos como cultura. Em suas próprias palavras, Thompson entende costume “[...] não como posterior a algo, mas como *sui generis*: ambiência, *mentalité*, um vocabulário completo de discurso, de legitimação e de expectativa” (THOMPSON, 1998, p. 14).

Para o desenvolvimento desta tese foram selecionadas fontes, tais quais: Relatórios da Inspeção de Higiene do Estado de Santa Catarina, Relatórios e mensagens do Governo; jornais, revistas e boletins informativos em circulação no período; ofícios, mensagens e circulares enviados à ou pela Inspeção de Higiene; leis e/ou projetos de leis que normatizavam a formação e/ou atuação de médicos em Santa Catarina; atas de reuniões da Associação Catarinense de Medicina, Ata de fundação da Faculdade de Medicina em Santa Catarina, discursos e conferências médicas; teses escritas por médicos catarinenses no período pesquisado, memórias e biografias escritas por memorialistas e pelos próprios médicos acerca de médicos e instituições de saúde catarinenses no período pesquisado.

Como escreveu Certeau, acerca do trabalho de historiador:

Em história, tudo começa com o ato de separar, de reunir, de transformar em “documentos” certos objetos distribuídos de outra maneira. Esta nova distribuição cultural é o primeiro trabalho. Na realidade, ela consiste em produzir tais documentos, pelo simples fato de copiar, transcrever ou fotografar esses objetos mudando ao mesmo tempo seu lugar e seu estatuto. (CERTEAU, 2013, p.69)

Deste modo, ao recorrer às fontes para trazer respostas às questões colocadas pela pesquisa, o historiador também as produz, conferindo-lhes novo estatuto e apropriando-se de maneira singular dos documentos históricos.

A historiografia contemporânea, sob a influência da Nova História (e os debates que proporcionou) concorreu para ampliar os temas de pesquisa e a própria concepção de documentos históricos. Assim, os mais diversos indícios/materiais/textos (como, por exemplo, diários, cartas, fotografias, impressos, documentos judiciais e etc.) emergem com redobrada possibilidade como fontes para pesquisa em história e as formas de inquiri-las são também redimensionadas (LE GOFF, 1990). Neste sentido, com a diversidade de fontes selecionadas para esta pesquisa busquei captar indícios da formação e atuação de médicos catarinenses, inclusive como educadores, a partir de diferentes pontos de vista, como o do governo, da população e dos próprios doutores.

As histórias da educação e da saúde se entrelaçam de diversas formas, suscitando inúmeras questões a partir de diferentes temas e perspectivas. Assim, as produções acerca desta temática ora enfocam as relações entre a educação formal (escolarizada) e saúde, ora esta relação é vista a partir da educação não formal (não escolarizada), que pode acontecer em diferentes espaços e por diversos meios (OLIVEIRA, 2015a).

No que diz respeito à história da educação em Santa Catarina, as produções de âmbito acadêmico cuja temática central seja saúde, higiene e/ou discursos médico-científicos são ainda poucas. Assim, as relações entre saúde, higiene e educação são discutidas tangencialmente no livro **A Escola da República: os grupos escolares e a modernização do ensino primário em Santa Catarina (1911-1918)**, de Teive e Dallabrida (2011). Neste trabalho os autores abordam questões relativas à higiene no contexto da organização dos grupos escolares de Santa Catarina nos anos 1910. O papel da higiene na escola primária catarinense permeia também a dissertação de Solange Hoeller (2009), intitulada **Escolarização da infância catarinense: normatização do ensino público primário (1910–1935)**. Ao focar o processo formal de educação da criança catarinense, nos grupos escolares e escolas isoladas, a autora aborda, no último capítulo de seu trabalho, a higiene como parte dos processos de escolarização e normatização da infância.

Ainda quanto aos estudos sobre escolarização nos quais a saúde foi pontualmente abordada, destaco o livro de Teive (2008) **Uma vez normalista, sempre normalista**. Cultura escolar e produção de um *habitus* pedagógico (Escola Normal Catarinense – 1911/1935), e a dissertação de Cardoso (1998) **A ‘cientifização’ da prática pedagógica**: o papel da biologia na formação do professor nos anos 10.

Diferente dos trabalhos citados, duas dissertações têm a educação em saúde como perspectiva central. A dissertação de Oliveira (2015), intitulada **Determinando preceitos, educando condutas**: a higiene prescrita para e pelos grupos escolares e a sociedade catarinense nos anos 1910, na qual a autora analisou práticas e prescrições higiênicas no âmbito da escola primária a partir da reforma da instrução pública realizada por Orestes Guimarães. O estudo evidencia indícios da relação, não isenta de tensões, entre a higiene prescrita, a pauta governamental para a saúde pública difundida e a sociedade catarinense. A dissertação de Lima (2019) teve como objetivo as ações socioeducativas praticadas Leprosário Santa Teresa (localizado em São Pedro de Alcântara), nos anos 1940 e início dos 1950, que concorreram para formação e estreitamento das relações entre os indivíduos asilados. A autora discutiu inclusive os vestígios da educação escolarizada na instituição.

Quanto aos trabalhos que versam sobre a história da saúde em terras catarinenses destaco **História da saúde em Santa Catarina**: instituições e patrimônio arquitetônico (1808 – 1959). Obra coletiva, formada por quatro capítulos, acompanhada de um CD contendo explicações de verbetes e fotografias, o livro organizado por Amora (2012) aborda as instituições e a saúde pública catarinense, dos tempos imperiais até o século XX, buscando dar ao leitor uma perspectiva múltipla desse processo, com destaque para o processo de organização e edificação de instituições hospitalares e relacionadas à saúde pública.

Sobre a história da saúde centrada no estudo de uma doença, dois trabalhos foram realizados sobre lepra e, assim como o de Lima (2019),

tematizaram o Leprosário Santa Teresa. O estudo de Souza Junior (2007), **O exílio no Brasil profundo**: a colônia Santa Teresa, é um histórico sobre o saneamento em Santa Catarina com destaque para o processo de construção do Leprosário nos anos 1940, e o livro de Vaz (2016), **Nos poros da civilização**: Leprosos e leprólogos na cidade confinada (Santa Catarina, 1936-1952), na qual o autor focaliza a trajetória de médicos e doentes da instituição asilar, bem como o funcionamento cotidiano da colônia. O autor realizou e privilegiou o uso de entrevistas de ex-internos para a realização de seu estudo.

O trabalho de Marques (2007), intitulado **A loucura engarrafada**: relações alcoolismo-loucura em Florianópolis nas décadas de 1930 a 1960, aborda como a perspectiva eugênica de saúde mental concorreu para a internação de pacientes alcoólicos no manicômio Colônia Santana. Ainda sobre saúde/doença mental há a dissertação **Um lugar para os ditos anormais**: assistência psiquiátrica a crianças e jovens na primeira década do Hospital Colônia Santana (1942-1951), de autoria de Viana (2015). Por fim, a tese **Combate à malária**: políticas públicas, impactos ambientais e memórias, de Oliveira (2015), que trata das ações das autoridades e instituições de saúde voltadas nas décadas de 1930 e 1940, abordando as ações implementadas para extinção dos focos da doença, sobretudo a partir do processo de “desbromelização”.

Deste modo, considerando os trabalhos aqui citados, pode-se concluir que as pesquisas articulando História da Educação e da Saúde em Santa Catarina ainda são escassas. Ademais, os trabalhos produzidos no campo da História da Educação privilegiam as interfaces entre saúde e educação no âmbito formal da escolarização, seja da infância, nos grupos escolares e/ou escolas isoladas (HOELLER, 2009; TEIVE; DALLABRIDA, 2011; OLIVEIRA, 2015), ou na formação de professores/as por meio da Escola Normal (TEIVE, 2008; CARDOSO, 1998). Quanto à educação não escolar, a dissertação de Lima (2019) se destaca, pois mesmo indicando indícios da educação escolar, evidencia práticas socioeducativas informais no Leprosário Colônia Santa Teresa.

Quanto às produções acerca da história da saúde e das doenças, é possível perceber que estas tendem a focar também as instituições, tais quais os hospitais, as maternidades, instituições asilares, como o Leprosário Colônia Santa Teresa e Hospital de Isolamento Colônia Santana (instituição psiquiátrica), bem como políticas públicas de saúde que, de um modo ou de outro, recaem, em especial, nas reformas urbanas e nas ações em prol do saneamento das cidades implantadas em Santa Catarina.

Nesta conjuntura, dialogando com essas produções acadêmicas e também com obras sobre outras realidades estaduais e conjunturais brasileiras, esta tese versa sobre o tema da formação médica em Santa Catarina e as práticas educativas de médicos para saúde também fora das instituições escolares e/ou médicas, um tema que permeia de forma mais ou menos sutil os estudos mencionados, mas não foi objeto de um estudo específico.

A presente tese está dividida em três capítulos.

No primeiro capítulo privilegio a análise da atuação dos médicos catarinenses, com especial ênfase nas práticas desenvolvidas a partir da reforma da Inspeção de Higiene em 1918. Meus olhares se voltam para as ações em prol da saúde pública desenvolvidas pelo governo de Santa Catarina, notadamente a Inspeção, entre o final dos anos 1910 e anos 1920. Deste modo, procuro compreender como este órgão estatal funcionou também como lugar de formação médica a partir de experiências compartilhadas entre pares. Paralelamente, abordo congressos médicos desse período que tiveram participação de catarinenses e a Comissão Rockefeller, que atuou em Santa Catarina nos anos 1920, entendendo esses eventos e a Comissão como espaços de circulação de ideias que concorreram para o balizamento das ações dos doutores, inclusive os da Inspeção de Higiene.

No segundo capítulo as discussões foram realizadas a partir de três eixos, o processo para a criação da Faculdade de Farmácia e Odontologia (entre 1917 e 1947), as ações do Departamento de Saúde Pública em Santa Catarina e a atuação dos médicos nos hospitais e instituições de saúde. Analiso o processo

que resultou na criação da Faculdade com o objetivo de compreender a presença de médicos professores nesses espaços, assim como as redes de influência local que contribuíram para implantação da instituição de ensino superior e que concorreriam para a implantação do ensino médico em Santa Catarina. O percurso que resultou na organização dos cursos de Farmácia e Odontologia, inicialmente ligados ao Instituto Politécnico e depois implantados como uma Faculdade possibilitou o estreitamento de contatos e discussões entre médicos professores que atuavam nesse espaço escolar. O funcionamento da Faculdade tornou real a possibilidade de criação do ensino superior na área da saúde em Santa Catarina, insuflando a ideia de criação de uma faculdade de medicina. O Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina, organizado em 1936, foi outro local estratégico para ensinar e aprender medicina, centralizando os debates sobre educação da população em saúde e formação de seus profissionais em solo catarinense. Por fim, investiguei ainda, como os hospitais constituíram-se em lugares de atuação e formação médica por meio de experiências compartilhadas e de circulação de ideias. As transformações pelas quais as instituições hospitalares passaram ao longo da primeira metade do Século XX em Santa Catarina acompanharam mudanças na própria medicina, como por exemplo, sua crescente especialização.

Por fim, no último capítulo mostro como a ideia da organização de uma educação médica institucionalizada em Santa Catarina foi sendo delineada na Associação Catarinense de Medicina, em suas reuniões e ações que se configuraram como atos de aprender e ensinar medicina, com especial ênfase nos dois Congressos organizados por esta Associação em 1953 e 1957. Contando com a presença de importantes médicos professores das principais faculdades de medicina do país, assim como autoridades no campo da saúde, estes Congressos, além de espaços de circulação de ideias, possibilitaram o estreitamento de relações e debates que ajudaram na no processo de instalação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Sobre a organização desta Faculdade, trago as discussões em torno da ideia de uma formação médica catarinense, bem como

suas relações com a conjuntura dos debates em âmbito nacional e da possibilidade de criação de uma Universidade em Santa Catarina. Evidencio as estratégias e táticas pelas quais os médicos responsáveis por organizar a Faculdade lançaram mão, assim como indícios de contribuições da sociedade catarinense, que culminaram em 1956 no compromisso entre médicos, governantes e outros grupos sociais de atuar pela criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina, o que aconteceu no final de 1959, com o início das aulas em 1960.

CAPÍTULO I
PRIMEIROS TEMPOS: PRÁTICAS EDUCATIVAS E FORMAÇÃO MÉDICA
NOS ANOS 1910-1920

1.1 – COMBATENDO DOENÇAS E EDUCANDO A POPULAÇÃO: AS AÇÕES PROFILÁTICAS IMPLEMENTADAS A PARTIR DA INSPETORIA DE HIGIENE

A república brasileira foi instalada, sob o lema “ordem e progresso”, em um período que em cidades de grande projeção, como São Paulo e Rio de Janeiro, as fábricas se multiplicavam o afluxo de imigrantes europeus aumentava, o que resultou em crescimento urbano evidente. Foi nesse contexto que os governantes visaram realizar intervenções que tinham a pretensão de impulsionar o desenvolvimento nacional, para fazer do Brasil um país moderno, civilizado — a partir dos exemplos de nações da Europa e dos Estados Unidos. Nesse contexto saúde e educação ganham relevância como meios para transformar e formar o brasileiro que tornaria possível a realização dessa empreitada (BERTUCCI, 2007).

Assim, uma série de medidas foi tomada no sentido de reordenar as cidades de modo a transformar espaços públicos e privados em ambientes salubres, capazes de salvaguardar a saúde de seus habitantes. Cortiços e habitações coletivas, nos quais vivia grande parte da população mais pobre, considerados lugares degradantes e insalubres, nos quais toda sorte de doenças e degenerações morais proliferavam, foram sistematicamente vasculhados, por vezes remodelados, muitas vezes demolidos, mesmo antes da virada para o século XX (CHALHOUB, 1996; RAGO, 1985).

Nos primeiros anos do século XX, a ideia de regenerar o povo brasileiro através de práticas relacionadas à saúde, muitas vezes conjugadas com a educação das pessoas, ganhou diversos adeptos entre médicos, educadores, advogados, políticos e vários outros segmentos sociais. Ideia combinada com a tese da necessidade de branquear o país (que ganhou singulares traduções no país (NAXARA, 1998; SCHWARCZ, 1993)), mas que enfatizava a possibilidade de reabilitação do homem nacional (LIMA; HOCHMAN, 1996).

Nesse contexto, o Movimento Sanitarista da segunda metade dos anos 1910 foi impulsionado com a divulgação, em 1916, do relato integral da expedição científica (1912) realizada pelos doutores Arthur Neiva e Belisário Penna.

Partindo do Instituto Oswaldo Cruz (Manguinhos), Rio de Janeiro, atendendo solicitação da Inspetoria de Obras contra a Seca, órgão do Ministério dos Negócios da Indústria, Viação e Obras Públicas e percorrendo o chamado Brasil central, o “sertão” (Goiás de norte a sul, norte da Bahia, sudoeste de Pernambuco e sul do Piauí), a expedição chefiada pelos médicos Neiva e Penna foi pioneira na denúncia da situação de miséria, ignorância e enfermidades em que viviam os habitantes destas regiões. Apesar de ter como primeiro objetivo estudar as causas e propor soluções para a questão do avanço da seca na região, as considerações dos doutores que ganharam divulgação nacional foram as sobre os habitantes da região, os sertanejos, e suas péssimas condições de vida (BERTUCCI, 2007).

Nessa viagem pela região central do país os dois médicos se depararam com pessoas vivendo em condições muito precárias e insalubres e em estado de completa ignorância. Para Neiva e Penna, o homem do sertão deveria ser curado e, sobretudo, educado. Os médicos também propunham o incentivo à imigração, notadamente europeia, para essa região como forma de retirar seus moradores de seu estado de apatia, uma vez que o contato com outras culturas concorreria para ampliar sua percepção de mundo, além disso, a possibilidade de miscigenação com o branco europeu era bem-vinda. Entretanto, para os doutores a situação de abandono, miséria e doença do brasileiro não era exclusividade do Brasil central, em praticamente todo o país as pessoas padeciam desses males, era preciso agir em todo o território nacional (BERTUCCI, 2007).

A publicação em 1916 do relato da viagem de Neiva e Penna concorreu para ampliar as discussões sobre o homem brasileiro, que já pontuavam em jornais de várias partes do país, e resultariam na organização da Liga Pró-Saneamento do Brasil (1918), sob o comando de Belisário Penna. Nos anos

seguintes, com os acordos entre a Fundação Rockefeller e diversos estados brasileiros (para combater endemias e formar profissional em saúde), medidas delineadas pelo governo federal (com a organização do Departamento Nacional de Saúde Pública em 1920, por exemplo) e ações de governos estaduais (em geral conjugadas com a União e iniciativas da Fundação americana), o Brasil viveu o que Hochman (2012) denominou de “era do saneamento”.

Em Santa Catarina as ressonâncias de ideias e práticas do movimento sanitaria também se fizeram sentir, sobretudo, a partir de meados da década de 1910 e primeiros anos da década de 1920 (OLIVEIRA, 2015). Nesta conjuntura Florianópolis, capital catarinense, passou por várias reformas que tinham o intuito de saneá-la para colocar a cidade na marcha do progresso almejado. Essas remodelações começaram pelo empenho governamental para a efetiva implantação de redes de encanamentos de água e de esgoto, obras fundamentais para manutenção da saúde da população, que precisa ser alertada/educada sobre os inconvenientes da ingestão de água poluída e do perigo de dejetos que não eram devidamente eliminados (OLIVEIRA, 2015a).

No final da década de 1910, o início das obras da Avenida do Saneamento em 1919, depois chamada Hercílio Luz (homenagem ao governador que a idealizou) foi saudado pelo jornal **República** (órgão oficial do Partido Republicano) com as seguintes palavras: “A ação da picareta está se fazendo sentir e um novo aspecto, um aspecto agradável e sadio apresenta aquele trecho da nossa capital” (**República**, 30/10/1919, p.1). A Avenida, margeada pelo canal do rio da Bulha inaugurada oficialmente em 1922, ligava pela primeira vez a baía sul à baía norte da região. Sua construção representou, para muitos, o marco distintivo entre um passado que se desejava apagar e o futuro luminoso que se pretendia construir (ARAÚJO, 1989; MÜLLER, 2002; TEIVE, 2008). Mas, se a Avenida do Saneamento, cujo nome emblemático repetia denominação de obras semelhantes do engenheiro sanitaria Saturnino de Brito (1864-1929) (ANDRADE, 1992), era emblema de uma “nova era”, a década de 1910 começou com diversas e significativas intervenções urbanas relacionadas à saúde de pessoas.

Ao dos primeiros anos do século XX, Santa Catarina e, sobretudo, sua capital, Florianópolis, passou por significativo crescimento econômico e populacional. O médico e memorialista Oswaldo Rodrigues Cabral considera que nos primeiros 30 anos do século XX a preocupação dos governantes catarinenses centrou-se, em especial, no binômio viação e educação (CABRAL, 1970). No interior, a criação da estrada de ferro Santa Catarina no município de Blumenau (1907) e a expansão da estrada de ferro D. Tereza Cristina na região carbonífera de Criciúma e Araranguá (1920), teriam facilitando (e provavelmente impulsionado) a troca comercial e o acesso a outros estados brasileiros (CABRAL, 1970).

No que diz respeito ao crescimento populacional, no ano de 1900 Santa Catarina contava com uma população de 320.289 pessoas e em 1920 este número era de 668.743 habitantes. A capital catarinense também cresceu. Em 1890, a área distrital de Florianópolis contava com 30.687 habitantes e em 1920 o número era de 41.338. Se considerarmos especificamente o perímetro urbano da capital, o número de pessoas passou de 11.400 moradores em 1890 para mais de 20.000 pessoas em 1920 (CABRAL, 1970, OLIVEIRA, 2015; ARAÚJO, 1989). Esses dados parecem ínfimos quando comparados com os de São Paulo e Rio de Janeiro e suas capitais, entretanto são significativos: a população estadual mais que dobrou de tamanho e faltou pouco para que isso também acontecesse na área urbana de Florianópolis. Se considerarmos que Santa Catarina e sua capital não tinham uma relação econômica efetiva com os produtos de exportação, como o café, que insuflavam o comércio e as fábricas do país, o aumento populacional foi significativo (OLIVEIRA, 2015).

Nesse contexto de crescimento do número de habitantes, apesar da relevância das obras de saneamento que vinham acontecendo em Florianópolis, estas não surtiriam os efeitos desejados caso a população não aderisse aos hábitos básicos de higiene. Para tanto, Joaquim Davi Ferreira Lima, médico natural do interior da Bahia, formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro que atuava na Inspetoria de Higiene catarinense, considerava imprescindível a reforma deste órgão, para que a população de Santa Catarina

pudesse contar com serviços de saúde e educação para saúde bem estruturados. Segundo Ferreira Lima,

De que servirá prédios bonitos e vistosos, ruas bem cuidadas, comércio ativo, serviços automotivos e tudo que pode concorrer para revelar o adiantamento de um povo; si se mantém sob os riscos e a ameaça, sem defesa das invasões epidêmicas, na ignorância completa dos princípios substanciais de higiene, entregues enfim unicamente aos azares da sorte?! (SANTA CATARINA, 1914, p. 1).

Há anos o doutor Ferreira Lima vinha apontando em seus relatórios a urgência em se reformar a Inspetoria de Higiene (SANTA CATARINA, 1913, 1914, 1915, 1916) que se encontrava instalada em um “acanhado cômodo” da chefatura de polícia, local que carecia de todos os recursos, inclusive os higiênicos, exigidos para o exercício de suas “nobres funções” (SANTA CATARINA, 1913, p.1).

Nos anos seguintes, a precária condição da Inspetoria de Higiene não foi ignorada pelos governantes catarinenses, todavia, a falta de recursos financeiros por parte do Estado era apresentada como principal motivo para o adiamento da tão desejada reforma na saúde pública. Acerca disto o governador Felipe Schimdt em mensagem apresentada ao Congresso representativo em 1916, afirmou:

Os nossos limitados recursos financeiros jamais permitiram aos governos voltarem suas vistas para o problema importantíssimo da organização dos nossos serviços de higiene agressiva e preventiva na altura das necessidades do Estado (SANTA CATARINA, 1916, p.28)

A fala do governador do estado³ parecia uma resposta às considerações de Ferreira Lima, então Inspetor de Higiene, que incansavelmente defendia mudanças. Em 1915 o médico declarou:

3 Em Santa Catarina, grande parte dos documentos oficiais republicanos produzidos antes de 1930 utiliza a palavra “governador” e não “presidente” para

Sta. Catarina que possui uma população inteligente, culta e laboriosa, não pode, nem deve permanecer estacionaria quanto a higiene, cuja evolução ininterrupta e cada vez mais profícua vai se modificando e melhorando dia a dia, sempre no sentido do bem-estar individual, do conforto, da grandeza e da força das coletividades dos povos (SANTA CATARINA, 1915, p. 1).

Dois anos antes, no Relatório de 1913, apresentado ao governador do estado, Ferreira Lima afirmou que Santa Catarina precisava, “a exemplo de São Paulo, Bahia, Paraíba e Paraná [...] ter os serviços de higiene estadual e municipal harmônicos entre si, com funções autônomas, porém orientadas pelos mesmos princípios criados em lei” (SANTA CATARINA, 1913, p. 5). A proposição do médico vinha ao encontro do que ocorria em outros estados brasileiros, onde foram criados serviços municipais de saúde pública, a cargo de um delegado de higiene e que funcionavam em consonância com as inspetorias estaduais, orientando-se por um regulamento em comum; o que foi concretizado também em Santa Catarina anos depois destas considerações do Inspetor.

No Relatório de 1914, Ferreira Lima reiterou os quatro estados mencionados no Relatório do ano anterior, ou seja, São Paulo, Bahia, Paraíba e Paraná, e acrescentou a estes o Ceará como exemplo de estruturação da Inspetoria de Higiene. Por que estes estados brasileiros se constituíam, na perspectiva de Ferreira Lima, em exemplos a serem seguidos? Em primeiro lugar podemos considerar que dos cinco estados citados, ao menos três, São Paulo, Bahia e Paraná, eram locais procurados por vários catarinenses para a realização de sua formação em medicina, mesmo considerando que a primazia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro nesse quesito.

Considerado por muitos como “a locomotiva do Brasil”, São Paulo destacou-se ao longo da primeira metade do século XX com seus debates, instituições e práticas de saúde, constituindo-se como modelo para os demais

designar o governante do estado. Assim, nessa tese utilizo “governador” para nomear os chefes de governo de Santa Catarina desde a virada para o século XX.

estados do país nas questões relativas à saúde da população (HOCHMAN, 2013; MOTA, 2005). Além deste destaque no cenário nacional, a Inspetoria de Higiene de Santa Catarina mantinha contato frequente com São Paulo, que fornecia vacinas antivariólicas e remédios, em especial comprimidos para combater a ancilostomíase (SANTA CATARINA, 1913; 1914; 1915; 1916). Isto certamente concorreu para a referência feita pelo doutor Ferreira Lima a São Paulo como exemplo no que tange à organização da saúde pública. Um indício que a medicina paulista influenciou, a partir de suas instituições, práticas e debates, a formação de médicos catarinenses. A participação de Santa Catarina no Primeiro Congresso de Medicina Paulista em 1917, noticiada em Florianópolis pelo jornal **O Dia** (03/01/1917, p. 3), é exemplar.

Quanto à menção da Inspetoria da Bahia, é preciso considerar que em Salvador, primeira sede de governo português no Brasil (séculos XVI e XVIII), foi criada uma das duas primeiras Faculdades de Medicina do país (século XIX), contando, portanto, com uma longa e sólida tradição de formação médica; local de impressão do importante periódico científico **Gazeta Médica da Bahia** (MALAQUIAS, 2016) que deveriam circular também em Santa Catarina. Ademais vale lembrar que o doutor Ferreira Lima era baiano e possivelmente mantinha contatos com colegas desta região.

O Paraná, estado vizinho⁴ a Santa Catarina foi local de formação de muitos médicos catarinenses depois da fundação de sua Faculdade de Medicina

4 O Rio Grande do Sul, embora próximo geograficamente de Santa Catarina (como o Paraná) tinha “peculiaridades” em sua formação e atuação médica, calcada no positivismo, que podem ter concorreu para que os médicos catarinenses buscassem outros Estados que não este para sua formação. Como escreveu Weber (1999, p.32) “[...] mantinha-se a defesa da liberdade profissional especialmente quanto à medicina, que junto com a liberdade religiosa, permitiu

nos anos 1910, algo que deve ter concorrido pela circulação de ideias a partir de impressos médicos e dos próprios doutores formados em terras paranaenses (CINTRA, 2014).

Todavia, quais as razões de os estados da Paraíba e do Ceará, citados por Ferreira Lima, constituírem-se como exemplos para Santa Catarina?

Na Paraíba, conforme indica Silva (2013), a Inspetoria de Higiene foi criada em 1911, prevendo ações que iam desde a inspeção em lugares públicos (escolas, prisões, indústrias, manicômios, hospitais e etc.) a lugares privados (casas das pessoas) e regulamentando as ações de socorro público às comunidades infectadas pelas doenças endêmicas e epidêmicas, nas diversas regiões do Estado. Todavia, esta instituição esbarrava em problemas estruturais e orçamentários que a impediam de pôr em prática as ações previstas pela legislação (SILVA, 2013).

No Ceará as tentativas de combater ou abrandar os problemas ocasionados pelas secas foi preocupação central das autoridades sanitárias. Entretanto, atuando pontualmente em casos de emergência, as ações eram descontínuas e muitas vezes ineficazes. Nesta conjuntura, conforme indica Correia (2014), os serviços de saúde pública em terras cearenses eram esparsos, funcionando, principalmente de modo pontual no combate a secas e em casos de epidemias. Em 1913, um ano antes de o doutor Ferreira Lima citar o Ceará em seu relatório, foi criado neste Estado o Centro Médico Cearense, associação que congregava médicos, farmacêuticos e odontólogos e que culminou na criação da revista de publicação bimestral **Norte Médico**, depois denominada **Ceará Médico**. Teria o Inspetor de Higiene catarinense acesso a este impresso? Não sabemos. Mas de algum modo, seja pela leitura da revista médica cearense, seja por meio

que se instalassem diversas práticas cura no estado ao longo das primeiras quatro décadas da República”.

de contatos pessoais, o que estava sendo debatido e legislado no Ceará, e também na Paraíba, chegava ao conhecimento do doutor Ferreira Lima.

Tanto na Paraíba quanto no Ceará as ações desenvolvidas pelas respectivas Inspetorias de Higiene, bem como as discussões realizadas, não pareciam diferir muito do que se fazia em Santa Catarina e em outras regiões do país. No caso da Paraíba, como indica Silva (2013), a execução da lei não estava em conformidade com as possibilidades orçamentárias (e prioridades?) paraibanas; é provável que o doutor Ferreira Lima se referisse à legislação como exemplar.

É significativo que Ferreira Lima tenha citado estes estados nordestinos em seu Relatório, pois evidencia que, para além dos grandes centros como São Paulo, ou da proximidade geográfica com o Paraná, o saber médico e as ações nas quais este se traduzia difundiam-se pelo território nacional. Formados, em geral, nas poucas faculdades de medicina existentes no Brasil, esses doutores atuavam em diferentes regiões do país, mas poderiam manter contatos entre si.

Ademais, cabe considerar que a imprensa, principalmente a especializada, assim como congressos e conferências médicas realizados em diferentes locais contribuíram para circulação dos saberes médicos científicos, influenciando, portanto, também na atuação de médicos catarinenses, que ao se apropriarem desses conhecimentos elaborados e divulgados a partir de outros locais, os debatiam e colocavam em prática no contexto de Santa Catarina.

Foi em 1918, último ano do mandato do governador Felipe Schmidt, que a Inspetoria de Higiene de Santa Catarina recebeu a reforma desejada por Ferreira Lima. Acerca disto Schmidt relatou em mensagem enviada ao Congresso representativo no final do ano anterior:

Deixo completamente transformada a Inspetoria de Higiene do Estado. Em mensagem anterior, eu vos disse da situação desse importante departamento da administração pública. A Inspetoria de Higiene funcionava em uma das salas da Chefatura de Polícia. Não tinha mobiliário, não tinha Regulamento, não tinha nada que lhe desse umas vagas aparências aos fins a que se destinava.

Hoje a Inspetoria de Higiene tem instalação própria, é uma repartição regularmente aparelhada e dotada de alguns melhoramentos [...] (SANTA CATARINA, 1917, p.27).

Em janeiro de 1918 a promulgação o Regulamento de Higiene do Estado de Santa Catarina, desdobrou as ações da Inspetoria em Serviço Estadual de Higiene (a partir de 1919: Diretoria de Higiene), em dois níveis “[...] estadual e municipal, o primeiro a cargo da Inspetoria de Higiene com sede na Capital e jurisdição em todo Estado, e o segundo a cargo dos municípios” (SANTA CATARINA, 1918, Capítulo I, Art. 1, p.4). A Inspetoria ficou submetida diretamente à Secretaria-Geral dos Negócios do Estado de Santa Catarina. Com a nova legislação, antigas demandas reclamadas constantemente pelo doutor Ferreira Lima foram atendidas, e a Inspetoria de Higiene passou a contar com sede própria, maior número de funcionários, serviço de estatística e demografia, bem como com a organização de seu arquivo.

O Regulamento de Higiene de Santa Catarina, além de estabelecer em lei novas práticas, deu organicidade e caráter legal a ações que já vinham sendo desenvolvidas pela Inspetoria de Higiene, afinal, como escreveu Thompson (1987) a legislação parte de necessidades e tensões sociais.

As mudanças de 1918 nos serviços de higiene em Santa Catarina, ainda que não tão intensa quanto o doutor Ferreira Lima gostaria, haviam sido, segundo o médico, imprescindíveis. Nas suas palavras:

A repartição que dirijo, que representa um dos mais importantes departamentos da administração pública, têm felizmente passado por modificações e melhoramentos que, se não tem sido radicais e completos como era para desejar e como se fazia mister, em todo caso pouco a pouco têm posto em condições melhores e bem diferentes daquelas em que de longos anos vinha se arrastando e que encontrei quando assumi o cargo que ocupo (SANTA CATARINA, 1919, p. 1).

Nesse contexto de trocas de ideias entre médicos e influências estaduais, não deve ter sido mera coincidência que esse foi um período de mudanças

significativas no Serviço Sanitário de São Paulo. Organizado em 1891, este Serviço instituiu o Código Sanitário Rural em 1917 e um novo Código Sanitário estadual em 1918 (BERTUCCI, 1997), isso em meio a difusão do movimento sanitaria nacionalmente. Modelo de instrução pública primária para Santa Catarina, através da ação em solo catarinense do educador Orestes Guimarães (OLIVERIA, 2015a), São Paulo também poderia ser modelo de saúde pública para Santa Catarina. Os paulistanos contavam com o que era considerado melhor e mais moderno em termos de organização sanitária, com seus próprios institutos de pesquisa, que serviam de base para apoio às ações relativas à saúde e para o combate às doenças que eram reconhecidos fora dos limites daquele Estado (emblemático foi o caso da febre tifoide em Curitiba em 1917 (BERTUCCI, 2019, p. 57-58)).

No que diz respeito às referências quanto ao que se constituía como modelo de moderno em termos de higiene e saúde pública para Santa Catarina, importa ressaltar que o Rio de Janeiro merece destaque devido ao número de doutores catarinenses (nascido no Estado ou que atuavam em terras catarinenses) que tinham realizado sua formação acadêmica na capital nacional. Conforme indicam Edler, Ferreira e Fonseca (2001), o currículo da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro ao longo do século XIX foi fortemente influenciado pela medicina clínica francesa, com bases no pensamento de Pinel (para quem a medicina era a ciência dos “sintomas”) e, a partir do final da década de 1870, pelos novos temas relacionados à medicina experimental. Considerando que entre os formados no Rio de Janeiro estavam os doutores Ferreira Lima, Norberto Bachmann, Carlos Corrêa e Remígio Oliveira, que atuaram em ações da Inspetoria de Higiene nas primeiras décadas do século XX, essa formação, que cada vez mais valorizava as práticas laboratoriais, marcou os doutores catarinenses e concorreu para facilitar a adesão às teses sanitaristas da década de 1910, que também apostavam no uso do laboratório, tanto quanto na educação, para efetivar ações sanitárias (LIMA; HOCHMAN, 1996).

Em Santa Catarina, em consonância com os debates feitos pelos sanitaristas em âmbito nacional, o Inspetor de Higiene apontou a educação das pessoas para saúde como imprescindível para garantir a eficiência das políticas de saneamento (SANTA CATARINA, 1919, p.1). Em 1913 o doutor Ferreira Lima já afirmava:

É necessário isto, que o serviço de Higiene público se irradie por todos os municípios, quer pela pratica regulamentar levada a efeito pelos delegados de higiene, que deverão ser nomeados onde houver médico, quer pela instrução do povo, continua e habilmente encaminhada, com o fim de educá-lo convenientemente, de impregná-lo das ideias correntes sobre a moderna higiene (SANTA CATARINA, 1913, p.5).

Neste sentido, o Regulamento de Higiene ou Promulgado em 1918 corroborou com essas ideias e evidenciou, além das funções de inspecionar e fiscalizar, o papel educativo que deveria ser desempenhado pela Inspetoria de Higiene de Santa Catarina, como algo necessário para prevenir e combater moléstias contagiosas e para divulgar os preceitos de higiene pública e privada (SANTA CATARINA, 1918, Capítulo I, Art.2 §2 e §3; §15).

Entre as ações profiláticas que deveriam ser desempenhadas pela Inspetoria estava a “direção e propagação dos serviços de vacinação contra varíola” (SANTA CATARINA, 1918 Capítulo I, Art.2, §5, p.4). Nesta conjuntura, mais do que o ato de vacinar em si, cabia também aos médicos da Inspetoria de Higiene educar as pessoas para que, cientes da eficiência da vacina, procurassem este serviço. A divulgação deste serviço, tarefa da Inspetoria de Higiene, ganhou auxilio de dois setores de amplo espectro social: a imprensa e a escola.

Considerada pelos doutores como meio mais eficaz de prevenir a varíola, a vacina foi ao longo dos primeiros anos do século XX alvo de contradições (muitas delas entre os próprios médicos), de desconfiança e de resistências da população (CHALHOUB, 1996).

A escola, sobretudo a primária, significou, não só em Santa Catarina, mas em todo território nacional, apoio aos serviços de saúde pública, uma vez que

possibilitaria a educação das futuras gerações. Assim, as crianças estariam mais aptas a incorporar práticas sadias, uma vez que os atos considerados danosos para a saúde, na perspectiva dos médicos, ainda não haviam sido por elas incorporados. Ademais, educar as crianças via escola poderia também ser um meio de educar os adultos, já que os pequenos levariam aos seus lares os ensinamentos acerca da higiene aprendidos nos bancos escolares (BERTUCCI, 2013; 2014; ROCHA, 2010).

Quanto a isso, o Regimento Interno para os Grupos Escolares de Santa Catarina, de 1911, recomendava: “Art. 35 – a vacinação, único preventivo contra o contágio da varíola, deve merecer toda atenção dos diretores” (SANTA CATARINA, Art. 35 1911c, p.9). Interessante notar que embora regulamentada em 1918 pela Inspetoria de Higiene a vacina e necessidade de sua divulgação já apareciam nas determinações deste Regimento escolar anos antes. Diante disto é possível considerar que, em primeiro lugar, embora regulada no Regulamento Sanitário em 1918 as estratégias para que as pessoas aderissem à vacinação já vinham acontecendo em Santa Catarina. Em segundo lugar, o fato de a legislação escolar antecipar a obrigatoriedade e inserir a importância da vacina em seu currículo, mostra que a escola primária estava sendo pensada e organizada pelo governo catarinense como *lócus* para promoção da educação sanitária da população.

Esta determinação não trazia explícita em seu texto a obrigatoriedade da vacina como requisito para que as crianças fossem matriculadas nos grupos escolares catarinenses, sendo esta condição explicitada anos depois, quando em 1914 novas regulamentações para estas instituições foram expedidas (SANTA CATARINA, 1914)⁵. Todavia, podemos conjecturar que em 1911 a vacinação já

5 Segundo o Decreto nº 795, de 1914, o atestado de vacinação antivariólica passava a ser oficialmente item obrigatório para aceitação de matrículas nos

era requisitada para matrícula de meninos e meninas nas escolas primárias. Anos antes, em 1905, já existiam prescrições e debates quanto à obrigatoriedade da vacina para os alunos que frequentavam estas instituições escolares. Acerca disso o jornal **O Dia**, em setembro de 1905 noticiava, em sua seção dedicada aos atos oficiais do poder executivo:

Ao Diretor da Instrução Pública. – Recomendo-vos que providencieis no sentido de ser exigido dos pretendentes à matrícula nas escolas primarias desta Capital, a prova de serem vacinados, de acordo com o que dispõe o art. 2000, de 23 de outubro de 1896 e Resolução n. 1784 de 6 de dezembro de 1895 (**O Dia**, 02/09/1905, p. 2).

As resistências quanto a esta determinação eram também abordadas pelo mesmo ofício (que não era assinado):

Outrossim, convém apurar o que há de verdade sobre um facto que trouxeram ao meu conhecimento, qual o de estar fazendo propaganda contra a vacina na escola sob sua direção o Sr. professor Luiz Pacífico das Neves, facto esse irregular e por tanto censurável, por quanto ser contrário às leis, vai de encontro com as determinações do governo (**O Dia**, 02/09/1905, p.2).

E determinava:

Ao mesmo professor, como aos demais de todo Estado, deveis recomendar que não impeçam em suas escolas ao vacinador estadual ou municipal de vacinar os meninos e meninas cujos pais não se opuserem a isto (**O Dia**, 02/09/1905, p.2).

Dias depois, em 5 de setembro de 1905, este mesmo jornal abordava as polêmicas discussões geradas a partir deste ato oficial. Segundo este impresso, o jornal **Correio do Povo** (não foi informado o local de publicação) havia editado

grupos escolares, conforme o Regimento Interno dos Grupos Escolares do Estado de Santa Catarina (SANTA CATARINA, 1914)

um artigo, de autor anônimo, censurando a determinação do Secretário Geral do Estado de Santa Catarina de exigir nas escolas primárias públicas da capital o atestado de vacinação como condição para matrícula dos alunos que desejassem frequentá-las. Em resposta a esta atitude o redator do jornal **O Dia** saiu em defesa da obrigatoriedade desta medida profilática, uma vez que a regra era clara ao dispor que “[...] sempre que possível se exigirá que os alunos das escolas públicas sejam vacinados” (**O Dia**, 05/09/1905, p. 2). A exceção se daria nas cidades do interior, onde não houvesse nem vacinas e tampouco vacinadores disponíveis. Deste modo, não haveria desculpas para a não adesão da vacinação dos meninos e meninas que frequentavam as escolas da Capital, uma vez que ali existia uma Inspetoria de Saúde que não só oferecia este serviço gratuitamente como também o divulgava constantemente. Além disso, vacinar as pessoas seria a única medida eficaz para evitar o perigo constante do contágio da varíola.

No início da década de 1910, o número de pessoas que procuraram a vacina contra varíola, segundo o inspetor da capital, havia crescido entre os anos de 1910 e 1911, com a epidemia do chamado alastrim (SANTA CATARINA, 1911). Esta doença, por vezes identificada como varicela ou catapora, então causava amplo debate entre médicos da Sociedade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, mobilizando doutores de outras partes do Brasil e de instituições internacionais. A questão central que dividiu os médicos pode ser resumida em: era ou não varíola? (TEIXEIRA, 2000)

Apesar da controvérsia, a perspectiva que a antivariólica era importante também contra o suposto alastrim foi defendida em Santa Catarina. O doutor Joaquim David Ferreira Lima, que atuava na Inspetoria de Saúde do Estado, enviou em 1912 maior quantidade de vacinas para as cidades de Porto Belo, Itajaí e Joinville, com grande índice de contágio no ano anterior, na tentativa de evitar a propagação da doença “[...] sobre cuja patogenia ainda [há] controvérsia” (SANTA CATARINA, 1912, p.6).

Nesse período a moléstia identificada como alastrim frequentemente grassava em municípios catarinenses assumindo o caráter de epidemia e, quando

isto ocorria, a tendência era que mais pessoas buscassem o serviço de vacinação. Acerca da doença o jornal **O Dia** em 29 de janeiro de 1911 informava a população com a seguinte notícia:

O notável clínico doutor Ribas, diretor de Higiene do Estado de S. Paulo, conforme noticiamos, publicou extensa e brilhante monografia demonstrando que a epidemia aqui reinante, que dava o nome de Varicela, é o Alastrim. Essa opinião foi aceita pelo corpo médico paulista e pelo doutor Henrique Chenand, digno Inspetor de Higiene neste Estado, ao estudar os casos ultimamente ocorridos em Joinville (**O Dia**, 29/01/1911, p.1).

Apesar das palavras positivas e sobre unanimidade sobre a questão, publicadas pelo jornal, essa discussão teria vários outros capítulos e, anos depois, o alastrim caiu no esquecimento ao ser identificado como uma forma branda de varíola — a recomendação da vacinação antivariólica, portanto, foi mantida.

Mas, para além das discussões advindas do campo médico sobre a nomenclatura e natureza desta doença, o que fica evidente é que através do jornal, meio de circulação de ideias, uma perspectiva é validada por meio da palavra de autoridades sanitárias não apenas catarinenses, mas também de São Paulo. Deste modo, podemos mais uma vez captar indícios da influência de São Paulo, não só os discursos, mas também nas ações da Inspetoria de Higiene de Santa Catarina, algo que, portanto, influía também na formação continuada dos médicos e em suas práticas educativas.

É preciso ressaltar que as vacinas eram fornecidas às municipalidades, como pode ser observado através da nota oficial publicada pelo jornal **O Dia** em 4 de abril de 1911: “Ao Sr. Inspetor de Saúde – Remetendo uma caixinha de tubos de linfas vacênicas do Instituto Vacênico Municipal do Rio de Janeiro” (**O Dia**, 04/04/1911, p. 3). Todavia, Ferreira Lima relatou dificuldades quanto ao seu fornecimento nas cidades catarinenses e sugeriu a criação de um Instituto de Vacinação no Estado:

Do Instituto de Vacinação do Rio, tem vindo mensalmente um pequeno número de tubos de linfas, que tenho remetido para os municípios, quando solicitam. Mas é preciso dizer que, a maior parte deles, pede a linfa ao Instituto de S. Paulo, que realmente dá melhores resultados. Penso que seria de vantagens ao Estado ter um pequeno instituto vacinogênico; desta forma podia-se ter vacinas suficientes e que seja distribuída pelos municípios (SANTA CATARINA, 1911, p. 1-2).

Apesar destas considerações que pareciam indicar a ampla aceitação popular da vacina, o Inspetor de Saúde da Capital afirmava ser insatisfatório o número de pessoas que procuravam a vacinação como medida profilática (SANTA CATARINA, 1911).

A baixa procura pelo serviço de vacinação, denunciada pelo Inspetor de Saúde nos anos de 1910, a acusação ao professor que, diziam, propagandeava contra a vacina, a censura publicada e debatida na imprensa ao ato legal de exigir a vacinação para matrícula das crianças nas escolas primárias — e a necessidade de ênfase desta determinação publicada em jornal diário; evidências da resistência da população catarinense em aderir a esta medida profilática, que ao que indicam as fontes, perdurou por alguns anos.

Os motivos para essa resistência eram variados e alguns deles nacionalmente discutidos. Alvo de contradições entre os próprios médicos pelo menos até a virada para o século XX, a vacina era acusada, dentre outras coisas de transmitir de fato a varíola e/ou de agravar seus efeitos ou ainda de ser responsável pela transmissão de outras enfermidades, como a sífilis (BERTUCCI, 1997; CHALHOUB, 1996). Certamente, em Santa Catarina essas perspectivas circulavam na sociedade e eram apropriadas pelas pessoas e por vezes combinadas com outras informações sobre a doença e seu combate. Sendo assim, o professor Luiz Pacífico das Neves, em 1905, pensava estar ajudando seus alunos ao fazer propaganda contra a vacina. Restava às autoridades catarinenses coibir este tipo de atitude e lançar mão de estratégias capazes de levar as pessoas a se vacinarem.

Como escreveu Bertucci (2019, p.55), sobre a questão da vacinação antivariólica:

Embates existiram em diversas cidades brasileiras: indivíduos que se rebelavam, por convicção filosófica (no direito de propriedade e na liberdade individual), preceitos morais (proíbiam o contato com mulheres e crianças de suas casas), discordância dos métodos científicos [como vários positivistas] ou desconfiança de medidas proclamadas como imprescindíveis para a saúde.

Não só a vacinação como medida profilática para combater a varíola era preocupação e função da Inspetoria de Higiene catarinense. As doenças endêmicas e epidêmicas, de um modo geral, deveriam ser prevenidas e combatidas por esta instituição. Segundo o Regulamento de Higiene de 1918, cabia a Inspetoria em âmbito estadual:

§2 – A execução de todas as medidas tendentes a prevenir as moléstias transmissíveis ou infectuosas que aparecerem no território do Estado;

§3 – A adoção dos meios necessários para combater ou atenuar as moléstias endêmicas, epidêmicas e transmissíveis ao homem e aos animais (SANTA CATARINA, 1918, art. 2, p.4).

Para que as moléstias contagiosas e infecciosas fossem prevenidas era necessário, na perspectiva dos médicos catarinenses, que Práticas educativas para saúde fossem efetivadas pelos doutores da inspetoria. Nesta conjuntura, assim como no caso da vacinação, esta instituição contou com o auxílio da imprensa e da escola. Conselhos de higiene eram constantemente publicados pelos jornais e a higiene indispensável para manutenção da saúde e prevenção de moléstias ensinadas nas escolas primárias catarinenses (OLIVEIRA, 2015a).

Dentre as enfermidades que preocupavam sobremaneira as autoridades governamentais e médico-sanitárias e que exigiam medidas de prevenção estava a tuberculose, apesar das propagandas de muitos remédios, aprovados pelos

Serviços Sanitários dos estados brasileiros, que afirmavam curar a doença (**A República**, 30/10/1918, p.3 entre outros).

Esta doença foi ao longo dos séculos foi constituída socialmente como estigma e, mesmo depois da identificação do bacilo de Koch (1882), foi vinculada à falta de higiene, as péssimas condições de moradia e alimentação, a vícios nocivos à saúde (como o álcool e o fumo) e a degeneração da raça. Por esta razão a tuberculose requeria medidas de profilaxia (OLIVEIRA, 2012). Para tanto, eram realizadas pela Inspetoria de Higiene de Santa Catarina desinfecções em residências onde houvessem falecido recentemente pessoas atacadas desta moléstia. Em 1913 foi solicitado pelo inspetor Ferreira Lima que os médicos residentes na Capital informassem à repartição governamental de higiene os casos de tuberculose que aparecessem em seus consultórios (SANTA CATARINA, 1913). E em 1918, repetindo estados nos quais as mudanças socioeconômicas faziam crescer as cidades e suas fábricas (como Rio de Janeiro e São Paulo) esta determinação passou a fazer parte do Regulamento Sanitário catarinense, que confirmou a tuberculose oficialmente como moléstia de notificação compulsória (SANTA CATARINA, 1918, Cap. XXVI, Art. 332 p. 31).

Em 1913, ano que solicitou aos médicos de Florianópolis a informação dos casos de tuberculose, o inspetor Ferreira Lima afirmava terem sido poucas as notificações de casos desta doença na Capital, mas reforçando a necessidade da reordenar a Inspetoria dizia: “[...] uma vez reorganizada, dispondo dos recursos necessários poderá iniciar a campanha contra a tuberculose” (SANTA CATARINA, 1913, p. 9). Diante desta falta de notificações, é possível supor que as pessoas com tuberculose pouco haviam procurado os serviços médicos, porque eram descrentes dos recursos terapêuticos para uma doença cujo tratamento era longo (por vezes incluindo internação hospitalar) e muitas vezes ineficaz. Além disso, a doença e seu portador eram estigmatizados há séculos: não eram poucos os doutores que escondiam a identidade de seus pacientes que eram tratados em casa (BERTUCCI, 1997).

As notificações de casos de tuberculose cresceram a partir das determinações do Regulamento de 1918. Talvez por medo das consequências legais de não fazê-lo, pois muitas eram determinadas pela legislação – e isto poderia ser “pedagógico”. A antiga preocupação do doutor Ferreira Lima de uma “campanha contra a tuberculose”, tanto poderiam indicar a dimensão do problema de saúde em terras catarinenses, quanto a importância da educação da população no combate à tuberculose, afinal, higiene e salubridade eram os melhores preventivos contra esta doença.

Neste contexto, a formação dos doutores pela experiência também se destaca, afinal, por um lado o tratamento dos tuberculosos lhe dava a possibilidade de aprofundamento do seu conhecimento médico, por outro, as instruções da própria Inspetoria de Higiene permitiam uma atualização e apropriação de conhecimentos que circulavam no campo médico nos diferentes estados brasileiros. Ademais, ao notificarem a doença abriam a possibilidade de discussão acerca da moléstia, suas causas, tratamentos e aspectos sociais envolvidos, o que possibilitava uma formação, que para além da ciência em si, dizia respeito também a questões sociais, envolvendo os costumes da população, bem como possibilitava pensar em modos de educar as pessoas e intervir na sociedade.

Nesta conjuntura a imprensa diária cumpriu por um lado uma função ordenadora, e por outro também uma função educativa, informando à população os riscos e modos de contágio da tuberculose, bem como meios de evitá-los, ordenando práticas e discursos quanto à saúde. Medidas higiênicas simples, como não escarrar no chão, não partilhar louças e utensílios com pessoas estranhas ou suspeitas da doença, não visitar casas de tuberculosos, alimentar-se bem e manter necessário asseio (do corpo, das coisas, da casa) seriam imprescindíveis para impedir que as pessoas contraíssem essa doença. Até o beijo foi condenado, até mesmo em periódicos publicados no interior do Estado, como a **Gazeta do Commercio**, de Joinville (**Gazeta do Commercio**, 08/08/1914, p.1).

Este tipo de educação impressa, muitas vezes reproduzindo determinações médicas, ganhou excepcional importância durante a epidemia de gripe espanhola (BERTUCCI-MARTINS, 2003). Em outubro 1918 o jornal **A República** de Florianópolis publicou, com o título “Conselhos ao povo”, medidas preventivas anunciadas pela Inspetoria de Higiene para tentar evitar a propagação da doença, tais como: “Evitar noites perdidas, excessos de mesa ou de outra qualquer sorte [...] Não visitar doentes de influenza, nem permanecer em lugares de ar confinado, isto é, onde o ar não seja francamente renovado” (**A República** 30/10/1918, p. 3)

Dez anos depois, no relatório apresentado pelo Diretor de Higiene, o doutor Carlos Corrêa, carioca, formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro e radicado em Florianópolis, não só discorreu acerca da necessidade de se ensinar à população os cuidados indispensáveis com a saúde, para evitar o contágio das doenças epidêmicas que grassavam no estado, como enviou ao Secretário-Geral, anexo ao relatório, folhetos contendo “conselhos de higiene”, cujo teor muito se aproximava das notas publicadas nas páginas dos jornais catarinenses.

Um dos folhetos indicava quais remédios deveriam ser consumidos para tratar casos de amarelão ou mal da terra⁶ e ainda ensinava que, no caso da apresentação de algum dos sintomas e diante da necessidade de medicar-se, a população procurasse o delegado de higiene, o professor da localidade ou o superintendente de sua jurisdição a fim de conseguir, gratuitamente, os medicamentos necessários para um tratamento correto e, portanto, eficaz. As facilidades para a obtenção do remédio traduziam tanto uma forma de difundir o

⁶ Amarelão ou mal da terra, como era popularmente chamada a ancilostomíase, é uma infecção por verminose causada pelos parasitas *Ancylostoma Duodenale* ou *Necator Americanus*, que aderem ao intestino e causam anemia, diarreia, mal estar e febre.

uso da substância, quanto de evitar que a população recorresse às práticas caseiras ou prescrições de curandeiros.

Mas, como ensinava o próprio folheto, era possível prevenir tais moléstias com práticas simples e cotidianas:

Limpai sempre vossas unhas e lavai vossas mãos sempre que fores fazer uma refeição ou que voltares do trabalho;
Cozinhai bem a vossa comida;
Lava os vossos pés quando voltares do trabalho;
Drenai vosso terreno;
Não deixei que as águas acumulem e fiquem estagnadas nas proximidades de vossa casa ou do lugar onde trabalhas;
Limpai os córregos que atravessam vosso terreno;
Evitai picadas dos mosquitos;
O amarelão ou mal da terra e as sessões serão evitadas se seguirdes estes conselhos (SANTA CATARINA, 1928, p. 45).

Outras doenças poderiam também ser prevenidas. Assim, para evitar câimbra de sangue (sangue nas fezes), era recomendado, além de beber muita água, não comer alimentos indigestos, frutas verdes ou legumes e hortaliças crus; não ingerir bebidas alcoólicas e combater as moscas a todo custo (SANTA CATARINA, 1928). Mas, caso essa moléstia já tivesse sido contraída por familiar ou amigo próximo, era preciso tomar uma série de cuidados para evitar a transmissão, tais quais:

- 1 – Conservar o doente na cama e em um quarto onde só devem entrar as pessoas que tratam do mesmo doente;
- Não consentir visitas;
- Não comer no quarto do doente e não aproveitar os restos dos alimentos que ele deixar;
- Lavar muitas vezes ao dia as mãos com água e sabão e a boca com água fervida que juntarão um pouco de bicarbonato de sódio;
- Antes de mandar lavar as roupas dos doentes, quer da cama, quer do corpo, fazê-las ferver em um pouco de água a que juntarão cinzas;
- Ninguém deve dormir na mesma cama com o doente, quer seja adulto, quer seja criança, porque se o fizer, provavelmente será atacado pela moléstia que, como todos sabem, além de incomoda e longa, pode matar;

– A evacuação (fezes), urina ou escarro de um doente de câimbra de sangue não devem ser atirados em qualquer parte e muito menos nas vertentes de água ou perto delas; [...] (SANTA CATARINA, 1928, p.48-49).

Estas advertências para evitar o contágio e a transmissão da moléstia deixam entrever costumes da população que a Diretoria buscava modificar, em especial aqueles relacionados com a higiene pessoal e do lar. Em sua tese intitulada **Problemas educacionais de higiene**, defendida em 1929 na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, o médico catarinense Oswaldo Rodrigues Cabral, embora tivesse como temática central do seu trabalho a higiene nas escolas primárias, discorreu acerca da necessidade de se educar em todos os espaços e a todas as pessoas e indicou os modos de fazê-lo. Dentre os métodos de educação para saúde, Cabral destacou a importância dos impressos:

Os impressos conterão ensinamentos sobre o asseio, as propriedades e vantagens do banho, a necessidade de cuidados especiais para com certos órgãos, como os olhos os ouvidos e o nariz, certas partes do corpo, como as partes genitais, as mãos e etc. trarão noções sobre a transmissibilidade e sobre o contágio, sobre os transmissores e veiculadores; sobre os hospedeiros e os portadores de germens; sobre o modo de combater e evitar os transmissores; sobre a maneira de evitar as doenças; sobre noções de alimentação, conservação, esterilização; higiene infantil, cuidados anteriores e posteriores ao parto; higiene pré-natal, etc., etc. (CABRAL, 1929, p. 15).

E complementou suas considerações afirmando que os folhetos:

[...] deverão ser escritos em linguagem fácil, acessível a todos. A parte artística deverá ser cuidada com carinho e de tal modo que os mesmos folhetos exerçam atração que despertem curiosidade, que chamem atenção que despertem a vontade de conservá-los (CABRAL, 1929, p.15).

Cabral indicou ainda que este recurso educativo era utilizado em âmbito nacional e citou os dados referentes aos impressos postos em circulação pelo Departamento Nacional de Saúde Pública no ano de 1927: publicado 26 folhetos

publicados; 15 em linguagem acessível à população em geral e 11 em linguagem mais técnica, “voltada aos profissionais de saúde e a pessoas mais cultas” (CABRAL, 1929, p.15).

Neste sentido, as proposições de Cabral não só estavam em consonância com práticas educativas desenvolvidas pelos doutores catarinenses a partir da Inspeção de Higiene desde os anos 1910, como também estavam de acordo com debates e práticas realizadas em âmbito nacional. O fato de estas considerações comporem sua tese para obtenção do título de doutor em medicina, que foi defendida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, dá indícios da influência desta instituição na formação dos doutores catarinenses e da circulação de ideias acerca da ciência médica.

Não por acaso, os impressos produzidos e difundidos através da Inspeção de Higiene de Santa Catarina ao longo da primeira metade do século XX evidenciaram o intuito de educar o povo para saúde, bem como a iniciativa de levar conhecimentos científicos, em linguagem clara e acessível, às pessoas. E é possível especular se alguns dos folhetos do Departamento Nacional de Saúde Pública que tinham como alvo a instrução de profissionais de saúde e pessoas “cultas” também circularam em Santa Catarina.

Mas, como a população em geral se apropriou dessas informações? Alguns anos antes de Oswaldo Cabral apresentar sua tese, o doutor Donatto Mello, que em 1912 foi diretor Interino de Higiene em substituição a Ferreira Lima que viajava em comissão ao Rio de Janeiro, relatou em ofício ao Secretário de Interior e Justiça um caso peculiar que pode ajudar a elucidar esta questão.

Na residência do coronel Alleluia Pires uma empregada havia sido acometida de moléstia “suspeita de contágio”. Qual a natureza da doença, o médico catarinense não especifica, mas é interessante notar o desenrolar dos fatos e os desdobramentos da ação médica sobre a população. Uma vez notificada a suspeita, as medidas cabíveis foram tomadas em conformidade com as regulamentações sanitárias, e a Diretoria de Higiene tratou de providenciar o deslocamento da enferma para o Hospital de Isolamento da Irmandade Senhor

dos Passos, que na ocasião já se encontrava em condições de receber doentes (SANTA CATARINA, 1921).

Todavia, faltava ainda transportar a paciente e para isto, o doutor Mello entrou em contato com a Chefatura de Polícia que se dispôs prontamente a “resolver o caso” cedendo a Diretoria de Higiene um automóvel da repartição. O deslocamento da mulher foi articulado para o dia seguinte, uma vez que o automóvel em questão precisava ser desinfetado antes do translado (SANTA CATARINA, 1921). Qual não foi a surpresa do Diretor de Higiene quando no dia seguinte o chofer se recusou a guiar o automóvel alegando que “não ia, porque tinha família”. Donatto Mello, indignado, tomou providências e, às 10h30 da manhã conseguiu mover a empregada do coronel Alleluia Pires para o Hospital de Isolamento. O médico conversou com o superior do chofer, solicitando que o mesmo fosse, pelo menos, repreendido pelo seu comportamento (SANTA CATARINA, 1921). Não foi possível saber se o Diretor de Higiene foi atendido.

Cabe perguntar: o que poderia ter motivado a atitude do chofer da Chefatura de Polícia? Ele, além de descumprir ordem superior, criou embaraço para remoção de doente, uma atitude passível de punição segundo o Regulamento de Higiene de Santa Catarina de 1918.⁷

Não sabemos qual possível doença resultou na condução da mulher para o hospital. Entretanto, o que fica evidente é que o medo da doença existia entre a população. Muitas pessoas deveriam, como o chofer, observar indivíduos adoecendo e morrendo de doenças classificadas como contagiosas e, também, deveriam ter aprendido com os próprios médicos a necessidade imperiosa de

7 O Regulamento no seu artigo 288 afirmava: “Todo aquele que criar embaraços à remoção de um doente para o hospital, será passível da multa de 20\$ a 20\$000, podendo a autoridade sanitária requisitar o auxílio da polícia para fazer cumprir suas ordens” (SANTA CATARINA, 1918, p. 59).

evitar o contato/contágio para não propagar uma dessas doenças entre amigos e familiares. Assim a experiência cotidiana das pessoas, conjugando saberes (e temores) de outros tempos e educação cotidiana, pode ter feito o chofer não atender uma ordem superior e correr o risco de uma punição.

Nesse sentido, a difusão de uma doença contagiosa tornava evidente para a população catarinense as falhas ou limitações da Diretoria de Higiene e dos doutores que atuavam neste órgão de saúde. Entretanto essas mesmas moléstias tornavam possível a maior difusão e aceitação de práticas médico-sanitárias, inclusive de educação para a saúde. Uma aceitação que dependia dos resultados que essas ações alcançavam, e que poderia resultar em sua incorporação pelas pessoas.

O relato feito pelo doutor Ferreira Lima de um surto epidêmico de febre tifoide⁸ na região da vila Tijucas (45 quilômetros de Florianópolis), no segundo semestre de 1913, portanto ainda antes da reforma da Inspetoria de Higiene, oferece pistas para a percepção da ação médica e educativa durante uma epidemia e da reafirmação do poder do médico nesse processo.

Em fins de agosto de 1913, uma febre com sintomas alarmantes começou a se alastrar entre moradores de Tijucas, fazendo 6 vítimas fatais, das quais 3 eram da mesma família. A suspeita era febre tifoide. O primeiro caso identificado da doença foi o de uma pessoa que morava às margens do rio Tijucas, que atravessa a região antes de desembocar no mar. Nesta ocasião, o médico Remígio Oliveira, chefou uma Comissão da Inspetoria de Higiene para conter a epidemia (SANTA CATARINA, 1914).

8 Causada pela bactéria *Salmonella Typhi*, também denominada *Salmonella enterica serotipo Typhi*, a doença é geralmente transmitida pela ingestão de alimentos ou água contaminados com as fezes de uma pessoa infectada.

O relatório não traz muitas informações sobre quais ações foram realizadas, entretanto, considerando as práticas geralmente utilizadas para conter a difusão da febre tifoide, devem ter sido implementadas medidas sanitárias, como isolar os doentes e estabelecer procedimentos para não contaminar a água do rio com fezes humanas, além de divulgar conselhos à população para reforçar práticas de higiene e transformar costumes que julgassem inadequados para a saúde (não há informação sobre vacinação dos moradores neste relatório). A epidemia foi praticamente extinta nos dias seguintes e o doutor Oliveira deixou a Comissão (SANTA CATARINA, 1914).

Desta forma, ações em tempos de surto epidêmico também poderiam representar uma possibilidade para a realização de práticas educativas, uma vez que o com os doentes e com a população em geral permitiriam aos doutores não apenas a utilização de seus saberes científicos, mas também a oportunidade identificar costumes locais (por exemplos, despejar dejetos no rio) que, nesses momentos singulares, tinham a oportunidade de transformar, em nome do restabelecimento ou da manutenção da saúde.

Mas, no caso da febre tifoide em Tijucas, as águas do rio que chegavam à localidade já tinha percorrido um longo caminho e a febre tifoide voltou a fazer vítimas. Foram identificados 23 casos suspeitos em Tijucas: 9 foram confirmados e, em poucos dias, 2 indivíduos morreram. O número de doentes aumentou e o de óbitos também. Diante da ausência do doutor Remígio Oliveira e da urgência da situação, Ferreira Lima se pôs a procurar médicos dispostos a atuar no combate a moléstia, mas o tempo passava.

As autoridades da região reclamavam providências e Ferreira Lima, não podendo dirigir-se pessoalmente para tratar e sem médico que se dispusesse a assumir esta tarefa, resolveu contratar um farmacêutico para socorrer Tijucas. Com o consentimento do governo estadual, foi contratado o farmacêutico Luiz d'Acampora, que segundo o Inspetor, foi encarregado de “[...] *sob minhas instruções* [grifo meu], permanecer na vila para atender as necessidades do momento” (SANTA CATARINA, 1914, p.6). Quanto ao desempenho do

farmacêutico, as palavras do doutor foram elogiosas, mas também deixaram evidente o que, para Ferreira Lima, havia tornado eficaz o desempenho de Acampora:

Inteligente, prático e muito ativo, o sr. Luiz d' Acampora que está cuidando de doentes de um diagnóstico fácil e cujo tratamento é sempre mais ou menos o mesmo, vai se desempenhando a contento de suas funções em constante comunicação com esta inspetoria (SANTA CATARINA, 1914, p. 6).

Interessante notar que, não obstante a ausência de médicos para atuar durante a febre tifoide em Tijucas, em nenhum momento, Ferreira Lima mencionou a possibilidade de discutir a formação médica em Santa Catarina para suprir as demandas do Estado. Cabe perguntar: de fato eram necessários mais médicos em Santa Catarina ou a atuação eventual de outros profissionais da saúde, em casos excepcionais como os de epidemias e devidamente supervisionados por médico/doutor, era o suficiente?

Assim, em 1913, embora apto e possuidor de qualidades como inteligência, praticidade e iniciativa, o farmacêutico Luiz d' Acampora deveria atuar conforme as instruções precisas do doutor Ferreira Lima enquanto houvesse necessidade e suas iniciativas deveriam ser diariamente comunicadas à Inspetoria de Higiene. Se não era unicamente um médico que poderia atuar em situações emergenciais como a de Tijucas, tratando os doentes e buscando medidas profiláticas, tampouco esta função poderia ser exercida por outro profissional da saúde sem a supervisão e o aval de um doutor diplomado (SALGADO, 2003, MOTA, 2005). Nesta conjuntura, ainda que não pessoalmente, Ferreira Lima era o encarregado oficial de combater a doença epidêmica reinstalada em Tijucas.

1.2 – ENTRE IDEIAS E PRÁTICAS: PARTICIPAÇÃO DOS DOUTORES CATARINENSES EM CONGRESSOS MÉDICOS E AÇÕES DA FUNDAÇÃO ROCKEFELLER EM SANTA CATARINA

Se combater as moléstias de caráter epidêmico e educar a população como medida preventiva contra o contágio foi tarefa da Inspetoria de Higiene de Santa Catarina, mesmo antes da nova regulamentação de 1918, as endemias como as verminoses (notadamente a ancilostomíase) e o impaludismo (também chamado malária ou paludismo ⁹) não foram preocupações menores das autoridades sanitárias e dos governantes catarinenses (OLIVEIRA, 2015; ARAÚJO, 1989).

Não só no Brasil Central visitado por Neiva e Penna, o homem brasileiro padecia abandonado pelo governo na mais completa miséria, ignorância e enfermidade. Santa Catarina também tinha seus sertões e neles os habitantes que necessitavam da assistência do estado e, sobretudo, de uma educação sanitária capaz de retirá-los das péssimas condições de saúde as quais estavam submetidos.

Com os desdobramentos dos ideais sanitaristas e diante do diagnóstico do Brasil como “grande hospital” ¹⁰, ações em prol da saúde pública e do saneamento foram pensadas, para além dos grandes centros, para os meios rurais, afinal os sertões começavam logo ali, ao passar a avenida central da

9 Doença causada por um parasita *Plasmodium*, transmitido pela picada de mosquitos infectados.

10 Em 1916, o Miguel Pereira, ao rebater o pronunciamento do deputado federal Carlos Peixoto, de que se propunha a ir aos rincões mais distantes do Brasil convocar o caboclo para lutar pela sua pátria em caso de guerra, afirmou que isso seria impossível tendo em vista que o Brasil não passava de um “grande hospital”, pois sua gente estava abandonada à miséria e enferma (BATISTA, 2015).

Capital federal¹¹. Nesta conjuntura, as décadas de 1910 e 1920 assistiram a efervescência dos debates advindos do movimento sanitarista, que culminaram com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública no ano de 1920, que buscou a implantação de políticas de saúde pública em nível nacional. Nessa conjuntura, ainda no fim dos anos 1910 são celebrados acordos entre alguns estados brasileiros, a União e a Fundação Rockefeller, entidade filantrópica norte-americana (CUETO, 1994; HOCHMAN, 1998). Com Santa Catarina o acordo aconteceu em 1919.

Em terras catarinenses a necessidade de um empreendimento que pudesse efetivar ações profiláticas, não só em Florianópolis, era constantemente ressaltada pelas autoridades; afinal, moléstias como a ancilostomíase e o impaludismo, reinantes principalmente nas zonas rurais, mas não muito distantes da capital do estado, levavam a população de Santa Catarina à apatia e indolência.

Em seu relatório escrito em 1919, o inspetor Ferreira Lima destacava a necessidade de antes de, encerrar suas considerações, “[...] fazer menção especial relativamente a endemia de paludismo, reinante entre nós desde os tempos mais remotos [...]” (SANTA CATARINA, 1919, p. 37). No documento enviado ao Secretário-Geral dos Negócios de Santa Catarina, o médico ressaltava as desastrosas consequências causadas pelos males dessa doença, em especial quando unidos com os malefícios do parasitismo intestinal (o que acontecia com frequência) e destaca a necessidade urgente em se firmar um acordo com o governo federal para que se pudesse iniciar uma campanha eficaz de profilaxia rural (SANTA CATARINA, 1919). Segundo o médico, o cenário causado por estas moléstias era aterrador. Nas suas palavras:

11 Questionado acerca de onde começava o sertão, Afrânio Peixoto respondeu que começava logo depois da Avenida Rio Branco do Rio de Janeiro, indicando que não era preciso ir muito longe para se deparar com a situação de abandono e doença do homem brasileiro (HOCHMAN, 1998).

A situação é de uma guerra em que vemos com tristeza os estragos e males todos criados pelo terrível e invisível inimigo que sem tréguas nos persegue, que nos sentimos apertar num círculo cada vez mais estreito e aterrador e a que temos a obrigação de apresentar uma resistência enérgica e decisiva numa ofensiva que, sabiamente conduzida, há de trazer sem dúvida a vitória traduzida por um resultado satisfatório e completo (SANTA CATARINA, 1919, p. 37).

Anos antes, em 1916, o governador do Estado Felipe Schmidt alertava quanto ao perigo e as dificuldades de combater essas doenças endêmicas:

As nossas populações do litoral são trabalhadas por endemias que as reduzem a um estado disforme de morbidez e de abatimento moral e físico, degenerando a raça, inutilizando-a para o trabalho e acabando por exterminá-las. Refiro-me a ancilostomíase e ao impaludismo [...] o meio de combatê-las é, porém, dispendioso e complexo. A alimentação, o vestuário, as habitações e o regime da vida constituem-se a base da defensiva da higiene individual, com as quais somente poderão ser habitáveis as zonas infeccionadas pelo impaludismo (SANTA CATARINA, 1916, p. 28).

Santa Catarina, segundo o governador, com seus “parcos recursos” não poderia, sem o auxílio do governo federal, levar a cabo propostas significativas de profilaxia e/ou mesmo erradicação destas doenças. Ainda assim, segundo Schmidt, urgia a necessidade de tomar uma atitude e para tanto, propunha:

[...] o empreendimento de uma propaganda de defesa sanitária realizada entre as populações mais flageladas, orientando-as nas medidas de profilaxia, compelindo-as, mesmo coercitivamente, a observância de prescrições, constantes de um regulamento de higiene urbana e rural (SANTA CATARINA, 1916, p. 30).

Foi nesse ano, 1916, que Felipe Schmidt anunciou os primeiros contatos com a Fundação Rockefeller que poderiam viabilizar tal empreendimento. Todavia, a necessidade de arcar com parte dos custos desse serviço adiou a realização do contrato entre os governos estadual e federal e a Fundação, que foi assinado anos

depois, em 26 de julho de 1919, com o objetivo de sanear e atuar na prevenção de epidemias na ilha e litoral catarinense (ARAÚJO, 1989; MULLER, 2002).

A Fundação Rockefeller encontrava-se no cerne do que ficou conhecido como “filantropia científica”, ou seja, a destinação de recursos privados para os interesses dos setores públicos, em especial de educação e saúde (MARINHO, 2005, 2010). Criada em 1913 nos Estados Unidos da América, esta entidade reuniu e centralizou as ações filantrópicas da família Rockefeller, desenvolvidas a partir de iniciativas do seu patriarca John Dawson Rockefeller, conhecido como “magnata do petróleo” (MARINHO, 2005; CUETO, 1994).

A partir de ações no sul dos Estados Unidos, a Fundação Rockefeller desenvolveu como eixo de sua atuação no mundo as missões médicas que tinham por objetivo diagnosticar, tratar e prevenir doenças de caráter endêmico, em especial nas zonas rurais. Na América Latina a Fundação Rockefeller operou principalmente no combate à febre amarela e as doenças endêmicas como impaludismo e ancilostomíase. No Brasil, os acordos entre a entidade norte-americana e os Estados brasileiros começam a acontecer a partir de 1916. Segundo Cueto (1994) o Brasil atraiu a atenção da Fundação Rockefeller em primeiro lugar pelas ações diplomáticas entre Brasil e Estados Unidos e em segundo lugar por ter ficado a entidade impressionada com o trabalho de combate à febre amarela encabeçada por Oswaldo Cruz no Rio de Janeiro nas primeiras décadas do século XX. Certamente a abertura diplomática e o interesse de médicos brasileiros na medicina norte-americana abriram portas para ação desta Fundação em solo brasileiro.

Preocupação constante de médicos e de governantes nacionais (como os catarinenses), alvo de campanhas sanitárias, que se multiplicariam com a parceria com a Fundação Rockefeller, o combate à ancilostomíase, denominada em jornais e outros textos de “mal da terra” (também chamada popularmente de opilação ou amarelão) foi motivada pela percepção da verminose como fator de degeneração da raça, de enfraquecimento do físico do homem brasileiro; uma

das principais causas de indolência e aversão ao trabalho de grande parte da população.

Na campanha contra a ancilostomíase também a imprensa diária cumpriu seu papel educativo. Através de suas páginas os jornais não somente informavam sobre como prevenir esta doença, como associavam higiene e saúde com civilidade e progresso. Sobre isso, o jornal **O Município de Joinville**, publicou no dia 9 de julho de 1919:

Ha certas moléstias que os povos respeitadores de si mesmos não estão tolerando mais que persistam entre eles. São as moléstias que, devido aos nossos conhecimentos atuais, podem ser facilmente exterminadas, que somente o descaso das autoridades e a ignorância e a degradação social do povo explicam. A esta classe de moléstias a uncinariose ou a opilação. Diferente dos da tuberculose e da varíola, que penetram aos centros mais civilizados e prósperos, os parasitas imundos da uncinariose vivem da ignorância humana e do seu desmazelo. Eles estão dessangrando [sic] a nação brasileira [...] convertendo os homens, as mulheres e as crianças em fantasmas amarelos (**O Município de Joinville**, 9/07/1919, p.1).

Cabe ressaltar que o diretor do jornal **O Município de Joinville** era Plácido Gomes, Delegado de Higiene de Joinville e médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Certamente, a influência deste doutor contribuiu para que matérias e anúncios acerca de saúde pública, até com “conselhos” de como mantê-la, fossem publicadas neste impresso.

Quanto a este artigo, as palavras do autor (como as de outros jornalistas que escreviam para diversos jornais) concorriam para educar a população, ao mostrar, por exemplo, o quanto a falta de higiene era decisiva para o contágio de diversas moléstias. Prática educativa cotidiana muito importante, se considerarmos o que escreveu o governador Schmidt, no ano de 1916: “A ignorância da maioria das populações do litoral, as aversões a todos os preceitos de higiene tornam muito difícil a pratica de medidas salutaes de profilaxia” (SANTA CATARINA, 1916d, p.28).

Tendo como representação o Jeca Tatu, personagem de Monteiro Lobato, o homem brasileiro era visto como miserável e enfermo e estava entregue à própria sorte, sem condições básicas de higiene e, por isso, suscetível a contrair as mais diferentes moléstias. Era preciso, e com urgência, pensavam os doutores e autoridades, tratá-lo, educá-lo e assim regenera-lo, retirando-o da condição na qual se encontrava ensinando-lhe as noções de higiene, indispensáveis para manutenção de sua saúde, o que o tornaria saudável e um próspero trabalhador. Em Santa Catarina, essa missão foi delegada a Diretoria de Higiene do Estado e a recém-chegada Fundação Rockefeller.

Em fevereiro de 1919, o doutor Ferreira Lima parte para o Rio de Janeiro, enviado pelo Governador Hercílio Luz para contatar a Fundação Rockefeller a fim de trazer seus serviços a Santa Catarina (SANTA CATARINA, 1920). Este processo foi amplamente divulgado pela imprensa catarinense e o jornal **A República** noticiou em primeira página (e com destaque) os resultados da “missão do doutor Ferreira Lima no Rio de Janeiro” (**A República**, 01/03/1919) e a vinda próxima da Comissão Rockefeller para desempenhar a profilaxia rural em Santa Catarina. Em junho do mesmo ano foi celebrado o contrato com esta fundação, em parceria com a União, e seus membros recepcionados em Florianópolis pela Sociedade de Medicina de Florianópolis.

Assim, o doutor Remígio Oliveira, vice-diretor de Higiene do Estado de Santa Catarina, foi comissionado como médico auxiliar da Comissão Rockefeller, chefiada pelo médico norte-americano Allan Gregg, que, depois de percorrer o Paraná (cujo governo também assinou parceria com a Fundação), visitou o estado de Santa Catarina. Essas inspeções em terras catarinenses foram relatadas detalhadamente por Remígio Oliveira ao doutor Ferreira Lima.

Mais do que apenas diagnosticar e prescrever a cura para as pessoas que viviam nas zonas infectadas pela ancilostomíase e o impaludismo, estas inspeções visavam educar a população para que, cientes dos males causados por estas moléstias, pudessem tratá-las e, em especial, preveni-las. Deste modo, a Comissão encarregou-se de estabelecer, nas localidades por onde passava, um

laboratório provisório (onde seriam feitos exames para detectar vermes), distribuir medicação para as pessoas doentes e instruí-las, através de palestras, acerca dos modos de tratar e evitar as endemias reinantes (SANTA CATARINA, 1920).

Para tanto, além das autoridades locais, os doutores da Rockefeller puderam contar com a escola, seus professores, bem como com as igrejas das regiões e com a imprensa, que noticiava as ações desenvolvidas por esta Comissão. Para Remígio Oliveira:

A ação conjunta de todos os indivíduos, ou pelo menos das autoridades em concomitância com o professor, o padre e a imprensa, seria o ideal para um combate ao ancilóstomo, que constitui um perigo para a população do Estado e especialmente do litoral (SANTA CATARINA, 1920, p. 38)

A partir de projeções, murais e figuras, os doutores realizavam suas palestras nas escolas, igrejas e/ou repartições públicas. Na cidade de Araranguá, por exemplo, Remígio Oliveira relatou ter pedido ao pároco local, Antônio Luiz Dias, que “[...] na ocasião da missa dominical, falasse ao povo sobre o serviço da Comissão, considerando ele este ato como humanitário e de caridade” (SANTA CATARINA, 1920, p. 36).

Muito embora, os/as professores/as geralmente contribuíssem de bom grado com a atuação da Comissão, uma professora em especial, da cidade de Jaguaruna, mereceu menção na correspondência enviada pelo doutor Remígio Oliveira ao Diretor de Higiene:

Não devo calar o nome da professora D. Ida Ávila Pereira, que bem compreendendo as vantagens do serviço, se esforçou junto com seus alunos e entre as demais pessoas de sua amizade a fim de que tratassem de fazer seus exames de fezes, por quanto muito possível seria que estivessem infectados com o “Mal da Terra” (SANTA CATARINA, 1920, p. 35)

Não bastasse tamanho empenho e comprometimento, a professora Ida Ávila Pereira, diante da descrença e da desconfiança de parte da população local,

pediu aos doutores que mostrassem, a partir de seus métodos científicos, a existência real das larvas causadoras da “opilação”. O pedido da professora foi atendido de pronto, e os médicos mostraram no microscópio os vermes retirados da terra (SANTA CATARINA, 1920). Esta prática educativa, além de evidenciar a intrínseca relação entre a Diretoria de Higiene de Santa Catarina e a escola, demonstra que o saber médico científico, advindo da medicina experimental, estava chegando a população, mesmo nas áreas mais afastadas.

Todavia, nem sempre as ações empreendidas pela Comissão Rockefeller eram vistas com bons olhos pela população. Em 16 de novembro de 1921, o doutor Remígio Oliveira enviou correspondência ao Secretário-Geral do governo do Estado, José Arthur Boiteux, informando a suspensão do serviço de distribuição de medicamentos pelo Posto da Rockefeller situado na Capital, uma vez que eram muitas as pessoas que recusavam tratamento contra a verminose. Segundo o médico era “[...] de se lastimar ver o elemento nacional recusar tanto a medicação como aconteceu aqui na ilha, o que não se tem dado com o elemento estrangeiro, quer em Biguaçu, quer em Itajaí” (SANTA CATARINA, 1921, s.p). O “elemento estrangeiro” ao qual se referia o doutor dizia respeito aos imigrantes, italianos e alemães, que fixavam residência nas colônias espalhadas pelo estado, e que, diante da ausência, se não absoluta ao menos parcial, da miscigenação racial – que acontecera com o “homem do litoral”, descendente em grande parte de imigrantes Açorianos – eram, de acordo com as teorias eugênicas em debate na época¹², mais aptos a adquirirem bons hábitos de higiene e seriam menos

12 Segundo Nancy Stepan, a pioneira Sociedade Eugênica de São Paulo, fundada em 1918, dividiu a eugenia em três tipos: “positiva”, que se preocupava com uma procriação sadia; “preventiva”, que tratava da conquista dos fatores ambientais disgênicos (saneamento), e “negativa”, que visava a impedir a procriação dos que não tinham saúde”. Entretanto, em muitos textos a divisão feita entre “eugenia positiva” (incluindo ações preventivas) e “eugenia negativa”.

predispostos a degenerações físicas e morais. Enquanto eram ressaltados os benefícios para o estado catarinense advindos do labor e da produtividade do imigrante, o “homem do litoral”, retratado como indolente e apático, necessitava de medidas urgentes e enérgicas que pudessem curá-lo e, sobretudo, educá-lo para saúde (SANTA CATARINA, 1915; 1916).

Oswaldo Rodrigues Cabral, além de médico, consolidou sua carreira como memorialista e folclorista, debruçando-se sobre as chamadas tradições catarinenses. Deste modo, para além dos aspectos científicos da medicina, Cabral escreveu também sobre a formação do homem catarinense. Sobre esse tema, o doutor concordava com as ideias correntes entre as autoridades sanitárias de Santa Catarina que contrapunham o “homem do litoral” ao “imigrante europeu”. Cabral escreveu, ao discorrer acerca da história da formação da população catarinense:

Viveria assim, o Estado, do esplendor que o colono, principalmente germânico e itálico, lhe conseguiu pelo seu trabalho, não sendo o restante senão constituído do elemento parasitário, que vive do reflexo daquele esplendor ou como hospedeiro dos cofres públicos, sem qualquer significação ou importância (CABRAL, 1941, p. 8-9).

Esta representação do homem catarinense, que punha o “elemento estrangeiro” como superior ao “homem da terra” ainda em voga na virada para os anos 1940, foi gradativamente tomando outros contornos, ao menos nos discursos oficiais e da imprensa, em especial com o desenrolar da Segunda Guerra Mundial e o colono passou a ser, de modo ainda mais contundente, alvo de políticas públicas de nacionalização, com o fechamento de escolas estrangeiras em diferentes pontos do Brasil e tentativas de levar a língua vernácula e a cultura brasileira às colônias (CAMPOS, 2008).

Cabe ressaltar ainda que o homem catarinense era representado de modos diferentes nas falas das autoridades catarinenses conforme o objetivo do locutor. Ora trabalhador incansável, inteligente e culto, como ressalta Ferreira

Lima em seu relatório do ano de 1915, quando pede providências quanto ao melhoramento dos serviços de higiene em Santa Catarina (SANTA CATARINA, 1915), ora como indolente e ignorante, como aponta o governador Felipe Schmidt em 1916 ao discorrer sobre a necessidade de uma ação profilática para o combate de moléstias no Estado (SANTA CATARINA, 1916), o povo catarinense era visto como diverso (do homem do litoral ao estrangeiro passado pelo serrano) e educá-lo para saúde apareceu como condição para alçar o progresso em terras catarinenses, e nesse item as ações desenvolvidas pela Comissão Rockefeller eram essenciais.

A presença desta instituição nos países em que atuou tinham dois eixos: em uma primeira instância buscava diagnosticar, tratar e educar a população para saúde, para evitar moléstias que propagam a “apatia” (especialmente verminoses) e degeneravam a raça. Em uma segunda instância, a Fundação Rockefeller buscava difundir um modelo para a formação de médicos e outros profissionais de saúde. No Brasil, no que se refere à formação médica, esta entidade fez um acordo com a direção da recém-fundada Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, o que possibilitou a implantação nessa instituição dos padrões de uma Rockefeller’s School, fundamentada em procedimentos laboratoriais da medicina experimental, transformando esta Faculdade em modelo para o ensino médico na América Latina (MARINHO, 2010).

Esta importância da medicina experimental evidencia-se em Santa Catarina quando, por exemplo, a professora Ida pede aos membros da comissão Rockefeller que mostrem à população os vermes no microscópio. A microbiologia era cada vez mais difundida não só aos doutores catarinenses, mas também estava chegando a sua população. Se por um lado, muitos dos médicos de Santa Catarina nos anos 1920 foram diplomados por instituições como a Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (vários ainda no fim do século XIX) e, portanto, com forte influência da medicina clínica advinda especialmente da tradição francesa, por outro lado, estes foram se apropriando das concepções e práticas advindas

da medicina experimental e usando-a como meio de promover uma educação sanitária da população.

Mas, tanto quanto as ações da Inspetoria de Higiene ao lado da Fundação Rockefeller, as participações em eventos médicos, oportunidades para se contatar e debater acerca do saber científico produzido e das práticas médicas realizadas em outros lugares, do Brasil e outras partes do mundo, tiveram grande relevância no que tange a formação (conjugada com a atuação) desses doutores. Segundo Almeida:

Os congressos médicos fizeram parte de um processo mais amplo de profissionalização especializada e acadêmica da prática médica, e possibilitaram diferentes manifestações da atividade, ganhando significados diferenciados, dependendo da expectativa dos participantes. Funcionavam como espaço de divulgação das novidades com relação a teorias e práticas médicas, tanto para os profissionais já formados como para os estudantes de medicina (ALMEIDA, 2006, p. 738).

Dentre os eventos do período, o que mais destaque mereceu em Santa Catarina foi o Primeiro Congresso Médico Paulista. Amplamente noticiado e propagandeado pelo jornal **O Dia**, o Congresso realizado em São Paulo uniu homens de diferentes estados brasileiros para debater as questões relacionadas à saúde e seus desdobramentos sociais. O evento contou com seis reuniões de planejamento, todas constadas em atas que foram integradas aos Anais do Congresso, que foi dividido em 12 Seções: 1) Medicina em Geral; 2) Cirurgia em Geral; 3) Obstetrícia; 4) Ginecologia; 5) Dermatologia e Sifilografia; 6) Oftalmologia, Laringologia e Otologia; 7) Pediatria; 8) Farmacologia; 9) Medicina Legal e Antropologia; 10) Biologia Geral; 11) Higiene, Demografia e Engenharia Sanitária e 12) Odontologia (SÃO PAULO, 1916, p.16). A participação de Santa Catarina se destacou na 11ª Seção.

A participação de doutores catarinenses no evento contou com o apoio das autoridades governamentais. Quanto a isso, em 28 de novembro de 1916, o jornal **O Dia** noticiava que a Empresa Nacional de Navegação, a pedidos do

governo catarinense, oferecia um abatimento de 30% no valor das passagens a médicos residentes em Santa Catarina que estivessem embarcando rumo ao evento que aconteceria no estado de São Paulo.

Embora o nome do Inspetor de Higiene do Estado de Santa Catarina, doutor Joaquim Davi Ferreira Lima, estivesse listado entre os catarinenses que participaram do evento (**O Dia**, 08/11/1916, p. 6), foi o doutor Norberto Bachmann, Inspetor de Higiene do Porto de Itajaí e Delegado de Higiene deste município que ganhou destaque ao ser incumbido de representar Santa Catarina no evento médico que aconteceu na capital paulista.

O Congresso ocorreu em dezembro de 1916 e mereceu relato minucioso e em primeira página do jornal **O Dia**. Publicada em 3 de janeiro de 1917, a notícia destacou a deferência recebida pelo representante catarinense doutor Norberto Bachmann, que além do Congresso médico em si, participou de jantares e recepções que possivelmente ampliaram o contato dos médicos de Santa Catarina com as autoridades sanitárias de São Paulo e de outras partes do país.

Presidindo a Seção de Higiene, Demografia e Engenharia Sanitária, conforme relata **O Dia**, o doutor Bachmann apresentou os números relativos ao saneamento catarinense, ressaltando as benfeitorias dos governos até então e apontando as necessidades para tempos vindouros. Neste contexto, o papel da educação higiênica, com especial ênfase à educação primária (grupos escolares e escolas rurais) são destaques no discurso de médico, que volta suas esperanças para educação das futuras gerações. Outras questões como a distribuição gratuita de medicamentos e campanhas contra epidemias e endemias, que se consolidaria de modo mais efetivo alguns anos depois, foi ideia colocada em debate pelo doutor Norberto Bachmann no Primeiro Congresso Médico Paulista.

Em suas conclusões, na tese publicada nos anais do congresso médico paulista em 1916, o Doutor Norberto Bachmann já evidenciava a necessidade de se cuidar da higiene rural em terras catarinenses, o que, como vimos, seria consolidado alguns anos depois com as ações da Inspetoria de Higiene de Santa

Catarina em conjunto com a Comissão Rockefeller. Ademais, o médico abordava a necessidade de práticas educativas para saúde da população catarinense. Sobre isso, concluía:

[...] 3) E 'aconselhável a criação de numerosas pequenas escolas rurais, de preferência ao ar livre, assim como de escolas ambulantes, em que insistentemente se ensinem os primeiros rudimentos de higiene, especialmente na parte que se refira à higiene individual e domiciliar e à profilaxia das principais moléstias reinantes.

4) Deve-se proceder a uma larga distribuição de impressos, sob forma atraente, (almanaques, pequenos livros de contos, etc.), em que se administre iguais lições de higiene.

5) Deve-se apelar aos vigários, assim como a todas as pessoas inteligentes e de prestígio, nos municípios, para que secundem a ação do Governo (SÃO PAULO, 1916. P. 300).

Assim, pode-se dizer que as ideias defendidas pelo doutor Norberto Bachamann (em maior ou menor grau) se converteram também em práticas educativas para saúde. No que se refere, por exemplo, ao item cinco de sua conclusão, podemos observar que as comissões sanitárias dirigidas pelos médicos catarinenses, em parceria com a Comissão Rockefeller, levaram esses princípios adiante, quando “apelaram” para párocos e professores locais para auxiliar no desenvolvimento de sua tarefa. Esta presença do médico catarinense no Primeiro Congresso Paulista de Medicina reforça a relação entre estes estados e a circulação de ideias quanto ao conhecimento médico científico.

Outro evento importante que congregou não apenas médicos, foi a Primeira Conferência Nacional de Proteção à Infância, realizado conjuntamente com o Terceiro Congresso Americano da Criança em 1922, no Rio de Janeiro. Para representar Santa Catarina nesta conferência, foi comissionado o Inspeto de Higiene o doutor Ferreira Lima junto com os médicos Walmor Ribeiro e Carlos Corrêa, que anos depois ocupou o cargo de Diretor de Higiene do Estado (SANTA CATARINA, 1920). Organizados, em geral, a partir de regulamentos próprios, os congressos científicos realizados no início do século XX costumavam trazer seus

objetivos e modos de organização explicitados em seus documentos preparatórios (ALMEIDA, 2006). Assim, o Regulamento do I Congresso Brasileiro de Proteção à Infância dispunha:

Art. 1º – Os Congressos de Proteção à Infância, criados pela iniciativa do Departamento da Criança no Brasil e mantido pelo Doutor Arthur Morcovo Filho, têm pelo objetivo tratar de todos os assumptos que direta ou indiretamente se refiram à criança, tanto no ponto de vista social, médico, pedagógico e higiênico, em geral, como particularmente com a Família, a sociedade e o Estado (BRASIL, 1922, p.5).

Concebido como espaço capaz de congregar homens de ciências, dos quais muitos médicos, em torno dos debates acerca da criança brasileira, segundo Câmara (2006):

O Congresso Brasileiro de Proteção à Infância trouxe à luz, temáticas relativas às discussões sobre as leis de proteção e sua urgência; a higiene escolar; a proteção à mulher grávida pobre; ao combate ao analfabetismo em prol da proteção à infância; a situação da infância moralmente abandonada, criminosos e os Tribunais para crianças como eixos de propostas ancoradas em iniciativas destinadas a promover programas de Saúde Pública e de Assistência às crianças oriundas das camadas pauperizadas da sociedade. Configurando-se como espaço de circulação e apropriação das mais modernas e inovadoras concepções e teorias científicas, o Congresso de Proteção à Infância coligou esforços no sentido de se estabelecer os alicerces mediante os quais realizariam um amplo diagnóstico da situação em que se encontrava a população do país.

Deste modo, a partir dos debates e proposições realizadas nesta conferência, “homens de ciência” propuseram intervenções no sentido da realização de políticas de assistência à infância e saúde pública (que perpassava também a saúde da mulher mãe) que culminaria na higienização, moralização e educação da criança brasileira, sobretudo, daquelas advindas das camadas pauperizadas da sociedade (CÂMARA, 2006). Neste sentido, pode-se conjecturar

que, a participação dos doutores catarinenses na Primeira Conferência de Proteção à Infância pode, não só ter contribuído para sua formação, mas também influído nas proposições e ações relacionadas a educação e saúde da infância catarinense.

Nesta conjuntura, é possível afirmar que a Inspetoria de Higiene, por um lado, representou lugar a partir do quais estratégias para o desenvolvimento de Práticas educativas para saúde da população eram forjadas e postas em ação, visando influir nos costumes sociais, e muitas vezes, eram vistas com desconfiança e resistência das pessoas, que tencionavam a partir de seus saberes e experiências com a “verdade” científica propugnada pelos doutores. Por outro lado, a própria Inspetoria de Higiene de Santa Catarina configurou-se como lugar de conjugação entre formação e atuação de médicos, a partir das ações desenvolvidas por este setor, quer seja nas ações profiláticas, quer na atuação contundente durante os surtos epidêmicos de várias doenças, na atuação da Comissão Rockefeller ou ainda da participação em eventos médicos científicos em outras regiões do país.

CAPÍTULO II

ESPAÇO DE CIRCULAÇÃO DE IDEIAS SOBRE A MEDICINA EM SANTA CATARINA NA PRIMEIRA METADE DO SÉCULO XX

2.1 – DE ESCOLA A FACULDADE: A ATUAÇÃO DE MÉDICOS CATARINENSES NOS CURSOS DE FARMÁCIA E DE ODONTOLOGIA

A circulação de saberes e as apropriações acerca da ciência médica em Santa Catarina ocorridas nas instâncias governamentais, como a Inspetoria de Higiene, por exemplo, ou mesmo em congressos médicos, se deu também por outras vias. Deste modo, a institucionalização da Escola de Farmácia e Odontologia no Instituto Politécnico deste estado e, mais tarde, da criação de Faculdade de Farmácia e Odontologia, incorporada anos depois a Universidade Federal de Santa Catarina também, constituiu-se em lugar de atuação dos médicos catarinenses, bem como de circulação de ideias médicas debatidas nacionalmente. Entre os idealizadores, fundadores e lentes do Instituto Politécnico em 1917 e com expressiva atuação nos cursos ligados a saúde, estavam vários doutores catarinenses.

A implantação dos Institutos Politécnicos no Brasil se deu, sobretudo a partir de meados do século XIX, ainda durante o período imperial, com o Instituto do Rio de Janeiro (1870) e Escola de Minas de Ouro Preto (1875), em Minas Gerais. Em São Paulo, a implantação do Instituto Politécnico aconteceu em 1893, nos primeiros anos da República, e tinha como objetivo:

Na virada do século, a Poli anunciava sua pretensão de formar uma nova categoria de homens escolarizados mas, desta feita, preparados para a vida prática. Segundo Alves (1996), as escolas politécnicas desempenham papel fundamental na legitimação do engenheiro, pelo cultivo e transmissão do saber científico e pela conferência de um diploma oficial, pelo qual o Estado reconhece e atesta a competência que assegura monopólios e privilégios profissionais (BOITEMPI JR, 2015, P. 228).

Nesta conjuntura, os institutos politécnicos implantados pelo país estavam relacionados muito mais a área das ciências exatas, em especial das engenharias. Os cursos relacionados à saúde como farmácia e odontologia e, em alguns casos, também obstetrícia, ficaram sob a tutela das Faculdades de Medicina.

No Paraná estes cursos foram implantados em 1912, um ano antes da Faculdade de Medicina do estado e estavam ligados a Universidade do Paraná. Segundo Cintra, isto aconteceu porque, como explicavam os impressos da época e relatórios da instituição, não haviam condições adequadas, tais como materiais e laboratórios, que eram necessários ao ensino de medicina; além disso, segundo a autora, o curso de Farmácia era o mais necessário, pois eram os farmacêuticos (os “boticários”) “[...] que davam conta da assistência à população que recorria às suas casas” (CINTRA, 2014, p. 72). No estado do Rio de Janeiro as Escolas de Farmácia e Odontologia também estavam atreladas as Faculdades de Medicina, antes mesmo da criação de seus Institutos Politécnicos.

Em Santa Catarina, a Escola de Farmácia e Odontologia foi organizada dentro do Instituto Politécnico, primeira instituição de nível superior deste estado (VIEIRA, 1979, ROSA; MADEIRA, 1983), ao lado de cursos como o de maquinaria e comércio. Embora o sentido de uma instituição dessa natureza tenha no Brasil o intuito de agregar diversas “técnicas” e sendo a farmacologia e odontologia também técnicas por que em terras catarinenses, diferente do que ocorreu nos estados citados, os cursos ligados à saúde não tiveram caráter próprio?

Em primeiro lugar, cabe lembrar que o Instituto Politécnico foi criado em 1917, décadas antes da fundação da primeira Faculdade de Medicina de Santa Catarina e, portanto, não poderia estar sob sua tutela. Embora de caráter privado e subvencionado pelo Estado, esta instituição passou por dificuldades financeiras de modo que, criar uma escola específica para área da saúde seria dispendioso demais ao estado.

Assim, a opção de criar uma única instituição que agregasse em si diversos cursos, com autonomia curricular e didática para cada uma deles, parece que foi uma opção mais lógica, em concordância com a realidade catarinense. Por fim, precisamos lembrar que os professores da Escola de Farmácia e Odontologia, tais como os doutores Ferreira Lima, Carlos Corrêa, Remígio Oliveira e Bulcão Vianna, participaram ativamente do movimento sanitaria em Santa Catarina, até atuando na Inspetoria de Higiene. Aqui cabe observar que os engenheiros também compuseram este movimento e que foi desta época a construção do canal do Rio da Bulha, inspirado na atuação do

engenheiro Saturnino de Brito em outros Estados, assim como a canalização de água potável em Florianópolis (OLIVEIRA, 2015a).

A necessidade da criação de uma instituição que desempenhasse a função de formação de profissionais da saúde, outros que não médicos, era debatida, pelo menos, desde o início do século XX. Foram realizadas iniciativas que pretendiam a criação de uma faculdade livre, que oferecesse na área da saúde os cursos de farmácia, odontologia e obstetrícia, o que culminou com a promulgação da Lei estadual nº 839 de 2 de outubro de 1909, que previa a possibilidade de criação desta instituição de ensino (ROSA; MADEIRA, 1982, VIEIRA, 1979).

Sobre isso, o jornal **O Dia** publicou em 28 de julho de 1909:

Cresce dia a dia cada vez mais o entusiasmo pela fundação da Escola Livre de farmácia, odontologia e obstetrícia nesta capital [...] As comissões designadas na reunião havida na Inspetoria de Higiene, desempenharam de pronto os seus encargos tendo sido em toda parte muito bem acolhida [...] alunos não faltam, porque a nossa mocidade é sinceramente amante dos estudos, e se não possuímos uma plêiade numerosa de moços formados é porque aqui no nosso meio faltava uma Escola Superior que facilitasse o assunto (**O Dia**, 28/07/1909, p.1).

Mas o projeto de uma faculdade em terras catarinenses não foi concluído, talvez pela falta de verba ou de engajamento de políticos e homens de letras catarinenses. Mas em 1916, a situação parecia ter mudando, e foi publicado nas páginas do jornal **O Dia** na seção oficial, o Projeto nº 2 que autorizava o governo do estado a dispor de até 12 mil rés anuais para construção de um Instituto Politécnico que oferecesse os cursos de agrimensura, agronomia, pilotagem, máquinas, farmácia e odontologia. Em 1917 que o projeto foi finalmente concretizado e o Instituto Politécnico inaugurado com os cursos preparatório (equivalente ao ginásio e pré-requisitos para ingresso nos cursos superiores) e especializações (farmácia, odontologia, agrimensura e comércio). Sobre esta iniciativa, o jornal **O Dia** publicou:

Estiveram ontem reunidos os fundadores do Instituto Politécnico que tomaram várias providências para pronta realização desse notável empreendimento que vem marcar a nova era na instrução superior do nosso Estado (O DIA, 28/02/1917)

No dia 18 de fevereiro de 1917, à margem esquerda da primeira página do jornal **O Dia**, Jacó, o jornalista que assinara o artigo, elogiava a iniciativa de fundar uma instituição de nível superior em Santa Catarina, seguindo o exemplo de seus vizinhos, afinal uma escola superior daria, sobretudo, a capital catarinense os ares de metrópole tão desejados na década de 1910 (ROSA; MADEIRA, 1982). Assim, este impresso afirmava:

A' margem

O entusiasmo verificado entre os organizadores do Instituto Politécnico deixa-nos a agradável certeza de que a realização será um fato, dentro de alguns meses. E é bom e justo que assim seja. Florianópolis chegava a ser incrível sem estabelecimento de ensino superior. Dir-se-ia que o catarinense era cego aos exemplos de seus vizinhos de norte e sul. Uma como inércia, indiferença ou impotência absorvia a todos. É um fato singular, pelas trevas de sua psicologia, assombrava: todos reconheciam a necessidade proeminente e inadiável de uma Escola Superior. Ela se punha com aquela firmeza das coisas imprescindíveis (**O DIA**, 18/02/1917).

Ao se referir a seus “vizinhos de norte e sul”, provavelmente o autor fazia menção ao Rio Grande do Sul e Paraná, estados vizinhos que já contavam com instituições de nível superior e, inclusive, com faculdades de medicina. Inaugurado em 13 de março de 1917 e oficialmente reconhecido pelo governo catarinense em outubro daquele mesmo ano, o Instituto Politécnico foi a primeira instituição de nível superior em Santa Catarina (VIEIRA, 1983).

Assim, em setembro deste ano foi publicado no jornal **O Dia** o Projeto nº 55 do governo catarinense (**O DIA**, 19/09/1917, p.4), que se tornou a Lei nº 1.169 de 1º de outubro de 1917, que estabeleceu:

Art. 1º – o ensino superior é ministrado no Instituto Politécnico, instituição particular com autonomia reconhecida e subvencionada pelo Estado.

Art. 2º – Enquanto não criar outros cursos de especialização o Instituto manterá os seguintes já inaugurados: de farmácia, odontologia, comércio e agrimensura

[...]

Art. 6º O Instituto Politécnico obriga-se:

§ 1 A usar do necessário rigor nos exames e vestibulares;

§ 2 A adotar programas que contenham matéria de ensino suficiente para diversos cursos, sendo observados os planos de estudos estabelecidos por lei federal para o ensino superior; [...] d) possuir material técnico e os laboratórios indispensáveis ao ensino (SANTA CATARINA, 1917, n.p.)

Esta determinação deixou evidente a pretensão de cientificidade do ensino ministrado no Instituto Politécnico, uma vez que a rigorosidade em exames, a observação às legislações nacionais e a garantia de materiais e laboratórios próprios são postos como requisitos obrigatórios. A instituição tinha também a obrigatoriedade de matricular gratuitamente até seis alunos indicados pelo governo estadual.

Ao longo de sua existência, conforme indica Vieira (1979), o Instituto Politécnico recebeu subvenção municipal, estadual e federal. Em mensagem apresentada ao Congresso representativo de Santa Catarina, o governador Felipe Schimdt afirmava:

Oficializado pela lei n. 1169 de 1º de outubro de 1917, o Instituto Politécnico encontra-se em condições de receber o auxílio a que se refere a lei orçamentária passada, medida esta que já me solicitou a diretoria desta casa de ensino a que não atendi, aguardando que voteis a verba que julgares conveniente (SANTA CATARINA, 1919, p. 36).

Embora a legislação garantisse que a subvenção destinada ao Instituto Politécnico pelo Estado de Santa Catarina fosse de 12.000\$000, em seu primeiro ano de funcionamento lhe foi destinado metade desta quantia. Nos anos seguintes a verba estadual variou entre 12.000\$000 e 20.000\$000, conforme indicam as mensagens enviadas pelos governadores ao Congresso representativo entre 1920 e 1929 (SANTA CATARINA, 1920 – 1929).

A década de 1920 foi considerada por Madeira e Rosa (1982) como a formada pelos “anos áureos” desta instituição. Em conformidade com a legislação nacional, o Instituto Politécnico mantinha a regularidade de suas atividades de ensino e foi crescente o número de alunos matriculados (SANTA CATARINA, 1920 – 1929). Deste modo, abrigado na Escola de Aprendizes de Artífices desde sua inauguração, em 1920 tiveram início as discussões para a edificação de um prédio próprio para o Instituto.

O terreno escolhido para construção do novo edifício ficava na recém-criada Avenida do Saneamento, às margens do canal do Rio da Bulha, onde a “ação das picaretas” fazia-se sentir (OLIVEIRA, 2015a) Ainda em 1920, o governador Hercílio Luz, em mensagem enviada ao Congresso Representativo, afirmou:

[...] tratando sua diretoria de a construção de prédio próprio, resolvi na conformidade da lei, auxiliá-lo, decretando, por utilidade pública, a desapropriação de um prédio contíguo à margem terrena para tal fim proferido (SANTA CATARINA, 1920, p.28)

No ano de 1922 foi lançada a pedra fundamental que ergueria o prédio do Instituto Politécnico. Quanto ao seu término, a data é inexata, provavelmente a transferência se deu de modo gradativo entre 1923 e 1924 (ROSA; MADEIRA, 1983; VIEIRA, 1979). Em 1923 o jornal **O Estado** anunciou:

Passou ontem o sexto aniversário do Instituto Politécnico que neste curso prazo, em virtude mesmo de sua qualidade reconhecida, conseguir ter um prédio próprio que se encontra já em construção na Avenida Hercílio Luz (**O Estado**, 13/03/1923, p. 1).

O periódico seguia elogiando os préstimos do Instituto Politécnico para a sociedade catarinense:

Para estimar os benefícios que o Instituto tem espalhado entre a mocidade estudiosa do nosso meio basta dizer que ele já deu turmas diplomadas de agrimensura, farmácia, odontologia, comércio e datilografia – sendo intento de seus diretores ampliar-lhe o curso logo que esteja concluído o edifício em construção (**O Estado**, 13/03/1923, p.1).

O curso de odontologia do Instituto Politécnico de Santa Catarina, com duração de dois anos, formou sua primeira turma em meados de 1919. Vieira (1979) destaca que entre os formandos, predominavam os práticos residentes no interior, o que também acontecia no curso da Farmácia. Esses indivíduos poderiam prestar os chamados “exames vagos”, ou seja, não tinha a obrigatoriedade de frequentar as aulas, apenas prestavam os exames das disciplinas, algo previsto no regimento da instituição (MADEIRA; ROSA, 1983; VIEIRA, 1979). No curso de odontologia, a partir de 1920 as aulas teóricas,

passaram a ser complementadas pela prática no gabinete dentário, recém-adquirido pela congregação do Instituto Politécnico. Acerca disto, o periódico **Folha Acadêmica**, revista editada pelos próprios alunos e alunas dos cursos do Instituto afirmou em sua primeira edição:

O Instituto Politécnico, tendo adquirido por compra o moderno Gabinete eletro-dentário do cirurgião-dentista Achilles Wedeck Santos, e instalado no mesmo andar térreo do prédio que ocupa, à rua João Pinto, procurou dar assim, aos alunos do curso de odontologia a arte dentária, cuja teoria lhes é lecionada [...] (**Folha Acadêmica**, 1920, p.1).

Para além do ensino prático das artes dentárias, a organização deste gabinete tinha também a função de oferecer serviço de tratamento dentário gratuito para os alunos da escola primária:

[...] Porém, a digna congregação do Instituto Politécnico, teve outro intuito na organização deste gabinete dentário. Lembrando-se de serviços semelhantes organizados em outras cidades mais adiantadas do Brasil, decidiu de organizar o serviço gratuito dental escolar e dirigiu a este um ofício ao Exmo. Sr. Diretor da Instrução Pública [...] (**Folha Acadêmica**, 1920, p.1).

O serviço foi também estendido para praças da guarnição federal, marinheiros da Capitania e do porto de Santa Cruz, alunos da Escola de Aprendizes de Marinheiros, da Escola de Aprendizes de Artífices e praças da força pública. Nos meses seguintes ao da inauguração o Gabinete funcionou em meio turno, mas a partir de 1922 passou a atender em dois turnos. O atendimento foi ampliado com a oferta de serviços gratuitos às pessoas de comprovada pobreza e também com a prestação de serviços nos quais os pacientes pagavam apenas pelos custos dos materiais (SANTA CATARINA, 1926).

Os materiais utilizados no Gabinete não eram encontrados em Santa Catarina e comprados em Curitiba por um dos professores do curso de odontologia (VIEIRA, 1979, MADEIRA; ROSA, 1983). O deslocamento geográfico de professores para capital paranaense e, eventualmente, para o Rio de Janeiro, evidenciou, mais do que as características da escola de odontologia

em si, a possibilidade de diálogos com outro estado e da circulação de ideias sobre as ciências da saúde.

Entre os médicos que lecionavam no curso catarinense estavam os doutores Joaquim Davi Ferreira Lima, que exercia também o cargo de vice-diretor do Instituto Politécnico, e Remígio Oliveira, médico que tinha combatido o primeiro surto de febre tifoide em de Tijucas em 1917 e que, no início da década de 1920, foi encarregado de acompanhar as expedições da Comissão Rockefeller pelo interior catarinense.

O curso de odontologia, dividido em dois anos, era composto pelas seguintes cadeiras:

1º ano: elementos de anatomia descritiva e anatomia descritiva e topográfica da cabeça; elementos de histologia e de anatomia microscópica, sobretudo da boca e seus anexos; elementos de fisiologia e patologia geral; clínica dentária e técnica odontológica; prótese dentária;
2º ano: higiene, sobretudo da boca, e noções de microbiologia; patologia dentária e estomatologia; matéria médica e terapêutica dentária; clínica dentária e prótese dentária (**O Dia**, 13/12/1917, p.3).

Remígio Oliveira, professor de fisiologia e patologia geral, plausível supor que sua atuação na Inspetoria de Higiene, assim como as ideias dos sanitaristas dos anos 1910, assim a Fundação Rockefeller tenham influenciado suas aulas, influenciado a própria escolha da disciplina ministrada (ou mesmo o conteúdo desta), levando-se em consideração que suas experiências anteriores e/ou concomitantes também o formaram enquanto médico. Todavia, as fontes disponíveis pouco ou nada revelam acerca das aulas, metodologias, conteúdos ou exames, caracterizando-se, sobretudo, por mencionar aspectos organizativos e mais burocráticos do Instituto Politécnico.

Joaquim David Ferreira Lima, professor da primeira cadeira de elementos de anatomia descritiva e anatomia descritiva e topografia da cabeça, formado pela Faculdade do Rio de Janeiro, exerceu a medicina em Santa Catarina por longos anos. Inspetor de Higiene do Estado de Santa Catarina nas duas primeiras décadas do século XX, Ferreira Lima foi um dos principais responsáveis por transformações nos aspectos sanitários do estado e, sobretudo, de sua capital. Natural da Bahia, sua participação em espaços

públicos de poder, como médico ou como deputado, permitiu que circulasse entre diferentes grupos, de áreas diferentes.

Sobre a atuação de Ferreira Lima no Instituto Politécnico, do qual foi um dos fundadores, é possível entrever, por meio das palavras de um de seus alunos, sua atuação. Na edição de junho de 1920 o então professor de anatomia, mereceu especial menção na seção intitulada “Galeria de professores”. Em artigo de página inteira, assinado pelo acadêmico Alfredo Correa, as qualidades deste profissional são celebradas, não apenas do ponto de vista técnico da medicina, mas também da grandeza de seu caráter, nomeado como “Ímpido, severo e honesto” (**Folha Acadêmica**, 1920, p.3), e sua competência didática como lente da cadeira de anatomia. Sobre isso, Correa escreveu:

E', não haja dúvida, dentre os corretos e ilustrados professores do nosso Instituto, senão o que com maior amor e afincio se dedica ao nosso ensino, um dos que melhor tem sabido impor-se, não deixando, no entretanto, de conquistar a nossa simpatia e a nossa admiração (**Folha Acadêmica**, 1920, p.3).

E seguiu ressaltando as qualidades do professor:

Aliados a essas excelsas qualidades estão um belo estilo e um método invejável, claro e persuasivo de narras os fatos, de analisar as difíceis lições de Anatomia e uma eloquência própria dos grandes mestres que, clara e vantajosamente, podem demonstrar o quanto o ilustre esculápio, ama e venera sua bela profissão, o quanto está compenetrado da sua função de mestre e amigo (**Folha Acadêmica**, 1920, p.3).

Estas palavras colocam em evidência o ensino da ciência médica por esse doutor de modo institucionalizado, ou seja, nas salas de aula da Escola de Farmácia e Odontologia. O doutor Joaquim Davi Ferreira Lima, formado Rio de Janeiro ainda no fim do século XIX, exerceu diferentes funções sociais em Santa Catarina e, entre as diretamente relacionadas à sua formação médica, além de Inspetor de Higiene estadual e professor dos cursos de Odontologia e Farmácia, também atuou no maior hospital catarinense, o Hospital de Caridade. É possível afirmar que nesses diversos espaços, Ferreira Lima não apenas exerceu a medicina dentro das prerrogativas científicas aprendidas nos bancos da academia, mas também a aprendeu e a ensinou sob a influência do diálogo com

outros estados, como São Paulo e Rio de Janeiro, e até outros países, por exemplo, via atuação na Comissão Rockefeller para Santa Catarina; bem como em diálogo com seus pares nas repartições governamentais, escolas e hospitais.

Não sabemos por quanto tempo o médico permaneceu com suas funções no Instituto Politécnico, as fontes param de citá-lo já em fins da década de 1920 e seu falecimento se deu em 1936 (DANTAS, [s.d.]).

Com farmacêuticos e médicos em seu corpo docente e duração de 3 anos o curso de Farmácia do Instituto Politécnico de Santa Catarina teve sua primeira turma formada em 1920. Caracterizada pela baixa procura, pois em 1920 apenas 2 alunos se formaram, embora o número de matriculados tenha crescido ao longo dos anos: em 1934 foram 14 formandos. Essa pequena procura pelo curso nos primeiros anos de seu funcionamento, provavelmente se deu pela atuação de práticos pelo estado e a relativa facilidade de conseguir licença para exercer a profissão. Conforme os Decretos estaduais 1.082/1918 e 2.076/1928, para obter essa licença bastava que o candidato comprovasse 3 anos de atuação junto a um farmacêutico e se submetesse a exames orais ou escritos, sob avaliação de uma banca designada pela Diretoria de Higiene de Santa Catarina (VIEIRA, 1979).

Essa situação mudou paulatinamente, primeiro com a criação de laboratórios (de física e de química) para as aulas dos alunos do curso de Farmácia, e, também, com estudos práticos em farmácias de Florianópolis; depois com a inauguração, em 1929, da farmácia do próprio Instituto Politécnico, na qual os alunos poderiam praticar de forma mais direcionada. Mas, certamente, a nova regulamentação da profissão de farmacêutico no Brasil, a partir de 1931, foi fundamental para o aumento de alunos do curso, pois a nova legislação ampliou as prerrogativas dos farmacêuticos diplomados (BRASIL, 1931b), reforçando assim a importância da instituição de ensino.

Em 1917 o doutor Carlos Corrêa, que depois foi Diretor de Higiene (1926 e 1930), assumiu as cadeiras de física e química no programa do curso de Farmácia assim distribuído:

1º ano: física; química orgânica; história natural;

2º ano: química analítica e toxicológica; química orgânica e bromatologia; farmacologia (1ª parte);

3º ano: higiene; farmacologia (2ª parte) e prolegômenos de terapêutica; e microbiologia geral (**O Dia**, 13/12/1917, p.3).

Carlos Corrêa, médico carioca, formado em medicina pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro em 1911, era também graduado em farmácia pela mesma instituição. Transferido para Santa Catarina como médico do Ministério da Agricultura, Carlos Corrêa fixou residência em Florianópolis e atuou em diversas frentes: foi Diretor de Higiene de Santa Catarina, fundador do Instituto Médico Legal, diretor do Serviço Médico Legal, médico da Escola de Aprendizes de Marinheiros, do Hospital de Caridade e um dos fundadores da Maternidade municipal de Florianópolis (1927), local onde atuou como chefe de clínica (ARAÚJO (org.), 2010). Além disso, Carlos Corrêa presidiu o Sindicato dos Médicos Catarinenses entre 1935 e 1937 (o sindicato foi uma exigência do governo Vargas para todas as categorias profissionais). O médico permaneceu como professor do curso de Farmácia do Instituto Politécnico até o início da década de 1930 (ARAÚJO (org.), 2010).

A partir dos anos 1930, com as reformas educacionais do governo de Getúlio Vargas, o Instituto Politécnico se viu diante da possibilidade de inspeção federal com objetivo de regulamentar seus cursos e ter seus diplomas reconhecidos em todo território nacional. O ensino ministrado no Instituto passou a ser alvo de determinações do Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, que determinou nova regulamentação para o ensino superior brasileiro (BRASIL, 1931a).

Neste mesmo ano, o advogado e jornalista, então desembargador, José Arthur Boauteux, um dos fundadores da Escola Politécnica, viajou ao Rio de Janeiro para tratar com o Departamento Nacional de Educação a regulamentação da única instituição de ensino superior de Santa Catarina e a possibilidade da criação de uma Faculdade de Direito em terras catarinenses, projeto que foi concretizado em 1932. Como resultado desta viagem, o desembargador conseguiu a inspeção preliminar necessária ao Instituto Politécnico (VIEIRA, 1979; ROSA e MADEIRA, 1983),

Deste modo em 1º de novembro de 1931, o jornal **República** notícia em página inteira a “*marche aux flambeaux*” realizada pelos estudantes do Instituto Politécnico de Santa Catarina. Sobre isso, afirmava este impresso: “A mocidade acadêmica de nossa capital vibrou, anteontem, do mais justificado jubilo por motivo da deliberação do Departamento Nacional de Ensino providenciando a inspeção do Instituto Politécnico para reconhecimento oficial” (**República**, 01/11/1932, p. 4).

Acompanhados por bandas de músicas e pela força pública e empunhado bandeiras do Brasil, os estudantes marcharam primeiro ao palácio do governo e, segundo o jornal, “saudaram calorosamente” o Interventor, general Ptolomeu Assis Brasil. Em seguida a marcha se dirigiu ao hotel onde estava hospedado o fiscal de ensino, Ernesto Lacombe, que recebeu agradecimentos e boas vindas em um discurso inflamado realizado por um dos estudantes:

Sr. Inspetor Ernesto Lacombe. Com ansiedade lhe esperávamos e com braços abertos o recebemos. Não podeis imaginar o quanto nos sentimos ufanados por ver o nosso Instituto prestes a dar um grande passo que muito servirá de orgulho a terra catarinense (**República**, 01/11/1932, p.4)

Mas, apesar do entusiasmo dos alunos diante da possibilidade do reconhecimento federal, denúncias quanto a irregularidades ocorridas dentro do Instituto Politécnico ganharam as páginas dos jornais nesse mesmo período. Mais precisamente relacionadas com o curso de odontologia. Assim, em meados de dezembro, nas páginas do jornal **O Estado** denúncias clamavam por uma “moralização do ensino profissional” (**O Estado**, 13/12/1932, p. 1) e afirmavam que registros de falsos diplomas de odontólogos eram realizados na Diretoria de Higiene e revalidados pela instituição (**O Estado**, 10/12/1932, p.1; 13/12/1932, p.1; 15/12/1932, p.1) De fato, acusação tão séria colocava em cheque não só o funcionamento do curso de odontologia, e do Instituto Politécnico como um todo, mas também a idoneidade da instituição e seus professores. Deste modo, o caso dos falsos diplomas culminou com o pedido de exoneração do diretor do Instituto Politécnico, o desembargador Heráclito Ribeiro e de vários docentes da instituição, entre ele, José Arthur Boiteux, Carlos Corrêa, Germano de Oliveira, Belarmino Corrêa, Henrique Bruggmann, Ari Machado. Inquérito policial foi instaurado para averiguação dos fatos.

Diante da crise interna estabelecida, a diretoria do Instituto Politécnico passou para o governo estadual as atribuições da congregação, de modo que, a administração do Instituto tornou-se responsabilidade do governo de Santa Catarina (MADEIRA; ROSA, 1983; VIEIRA, 1979). Mas a instituição de ensino não se recuperou. O curso de odontologia formou sua última turma em 1932 e o curso de farmácia existiu até 1934, quando a inspeção preliminar pela qual passava foi suspensa por não se encontrar este em conformidade com a legislação nacional, conforme noticiaram **O Estado** e a **República** a pedido da direção da instituição que, não satisfeita com o resultado, expôs sua indignação (**O Estado**, 02/02/1935, p.3; **República**, 02/02/1935, p.1). Nesse cenário, o Instituto Politécnico fechou suas portas em 1935, todavia, mas os trâmites para o reconhecimento nacional dos diplomas expedidos pela instituição só terminou em 1937, com aprovação federal (MADEIRA; ROSA, 1983; VIEIRA, 1979).

Congregando diversos cursos e, portanto, também homens de diversas áreas, o Instituto Politécnico, para além de constituir-se como única escola de nível superior por quase duas décadas, também possibilitou a circulação de ideias entre médicos e seus pares, engenheiros, odontólogos, farmacêuticos e juristas, muitos dos quais participantes do movimento sanitarista e que compartilhavam do mesmo ideal de nação.

Os catarinenses teriam que esperar aproximadamente uma década para que nova instituição de ensino superior na área da saúde fosse organizada no Estado. Foi em meados da década de 1940 que iniciativas com o intuito de criar uma Faculdade de Farmácia e Odontologia começam a aparecer. Segundo Madeira e Neves (1983), dentre os fatos que contribuíram para tal iniciativa estava o crescimento do Departamento de Saúde de Santa Catarina, que passou a demandar mais mão de obra e a imediata possibilidade de compor o corpo docente com os profissionais da saúde (ROSA; MADEIRA, 1983). Mas, por que não aventar a possibilidade de formar médicos? Talvez porque, assim como ocorreu em São Paulo no início da década de 1910, médicos poderiam lecionar a outros cursos profissionalizantes da saúde, mas farmacêuticos e odontólogos não poderiam lecionar para futuros médicos (MOTA, 2005) e, portanto, a fundação de uma Faculdade de Medicina precisava de médicos habilitados e dispostos a ensinar, e estes deviam ser poucos no Estado. Este argumento ganha corpo se pensarmos que para compor o primeiro corpo docente do curso

de Medicina de Santa Catarina foram convidados médicos-professores de outros Estados (CONSONI, 2005).

Nos anos 1940, o Departamento de Saúde Pública do Estado de Santa Catarina tomou a frente do processo de criação da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina e a demanda por esses profissionais foi argumento repetidamente utilizado pelo chefe do Departamento na defesa da criação da Faculdade. Mas, considerando o que aconteceu no Paraná ainda nos anos 1910 (CINTRA, 2014), a instalação desses cursos e não a medicina, também deve ter sido motivada pelos grandes gastos com instalações adequadas de ensino (além do citado corpo docente médico) que uma faculdade de medicina requeria. Em 1945, o doutor Benoni Laurindo Ribas, chefe do Departamento de Saúde de Santa Catarina, escreveu em seu relatório, no subtítulo destinado à Faculdade de Farmácia e Odontologia:

O escasso número de farmacêuticos e dentistas existentes no Estado, aliado a dificuldade com que encontramos profissionais para preencher cargos em função pública, onde esses técnicos são indispensáveis levou-nos a promover a constituição na Capital, de um estabelecimento de ensino superior destas carreiras (SANTA CATARINA, 1945, p.14).

E complementou:

A iniciativa foi recebida com simpatia pelo Governo Estadual, que nos facilitou todos os meios iniciais. Em setembro de 1944, através do extenso e esclarecedor expediente, colocamos em mãos da Faculdade de Direito de Santa Catarina a efetivação da obra, após encetar *démarches* em torno do assunto, de modo a preparar a organização da nova entidade. Esperamos instalá-la e fazê-la entrar em funcionamento no decorrer de 1945, tendo mesmo elaborado o anteprojeto, cansativamente, que deveria reger os destinos da instituição [...] (SANTA CATARINA, 1945, p.14).

Se por um lado as iniciativas governamentais foram essenciais para construção da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina, por outro a Faculdade de Direito deste estado não foi menos importante. Esta instituição não apenas abrigou os recém-criados cursos da Faculdade de Farmácia e Odontologia em seu espaço físico, como também participou das

reuniões que direcionaram sua organização didática e administrativa. Sobre isso, o doutor Polydoro Ernani de São Thiago publicou em suas memórias anos depois:

Como a Faculdade de Direito era a escola superior mais antiga da cidade e já contava com uma organização universitária oficializada e como o Governo do Estado já estava empenhado na organização da Faculdade de Farmácia e Odontologia, através de seu órgão oficial de saúde, encaminhou-se naturalmente para o âmbito daquele Estado o movimento decisivo para fundação, que sairia sobre seus auspícios. Ficou acordado que o Diretor enviaria uma exposição dos motivos ao então Diretor da Faculdade de Direito, desembargador Urbano Müller Salles, solicitando sua colaboração no sentido de promover providências para instalação da Faculdade (SÃO THIAGO, 1996, p.151).

Além da iniciativa governamental e do auxílio indispensável da Faculdade de Direito, a organização crescente da classe médica, com a Associação Catarinense de Medicina, então presidida pelo médico Polydoro Ernani de São Thiago, bem como os debates acerca da possibilidade de fundação de uma Universidade Catarinense, contribuíram para que a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina também fosse um espaço de formação e atuação de médicos catarinenses e de circulação de ideias médico-científicas. Mas o percurso até a fundação da Faculdade não foi simples.

A primeira tentativa de criar a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina se deu em fins de 1945. Todavia, desacordos de ordem pessoal e política tumultuaram o processo. Como escreveu, em relatório de 1945, o doutor Benoni Laurindo Ribas:

[...] elementos de que nos cercamos para a realização da empresa, dentro da Faculdade de Direito e fora dela, cheios de injustificado zelo e ciosos de mando e de participação numa questão em que deveria preponderar o significado da obra, obstruíram a marcha dos trabalhos, tomaram a si a iniciativa e serviram-se de manobras ditas de praxe, mas subalternas e escusas, para infiltrar o desestímulo entre os que por eles vinham combatendo ardorosa e desinteressadamente. Vimos assim, senão fracassadas, ao menos diminuídos os nossos bons intentos (SANTA CATARINA, 1945, p.14).

Segundo o doutor São Thiago (1996, p.153):

O tumulto foi sempre devido a ambição de muitos presentes para que seu nome ou de seus protegidos fizessem parte do corpo docente que já se delineava, ou da primeira diretoria, ou das reais entidades patrocinadoras ou também em consequência de dissensões político-partidárias, que fervilhavam aquela época e, como se compreende, na mesma sala e no mesmo ambiente de acirradas discussões entre ferrenhos desafetos políticos (SÃO THIAGO, 1996, p. 153).

Importante considerar que Polydoro Ernani de São Thiago escreveu essas palavras anos depois do desenrolar dos acontecimentos e que a memória, é sempre perpassava por emoções e subjetividades (cf. BOSI, 1983). Mas, tanto o relatório de 1945, quando as memórias do médico escritas décadas depois, são indícios de que conflitos estavam acontecendo (não foi possível identificar os envolvidos) e atrasavam a criação da Faculdade.

Deste modo, a primeira reunião foi cancelada e todas as suas decisões tornadas nulas por unanimidade (MADEIRA e ROSA, 1983). Nova assembleia foi convocada para o ano seguinte. No jornal **O Estado** foi publicado no dia 16 de janeiro de 1946 um convite, em nome da Faculdade de Direito, dirigido aos médicos, dentistas e farmacêuticos residentes em Florianópolis para que comparecessem à reunião com o intuito de tratar da organização da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina.

Assim, em 22 de janeiro de 1946 aconteceu a tão esperada fundação da Faculdade. Ao lado de dentistas, farmacêuticos e laboratoristas, entre os fundadores da instituição estavam os médicos: Benoni Laurindo Ribas, Polydoro Ernani de São Thiago, Roldão Consoni, Newton D'Ávila, Zulmar Lins Neves, Manoel Bastos da Silva Moreira, Antônio Moniz de Aragão, Paulo de Tarso Luz Fontes, Joaquim Madeira Neves, Biase Agnesio Faraco, Arthur Pereira e Oliveira, Oswaldo Rodrigues Cabral e João Araújo (MADEIRA e ROSA, 1983, p.88).

Entretanto, era necessária autorização do governo federal para que a instituição entrasse em funcionamento. Apenas dois anos depois, com o Decreto nº 24.316, de 8 de janeiro de 1948, a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina foi finalmente autorizada a funcionar.

Poucos dias depois, em 20 de janeiro de 1948, a Faculdade foi inaugurada, com sessão solene realizada no auditório do Departamento de Saúde do Estado. A inauguração da nova Faculdade foi anunciada nas páginas

da revista **Atualidades** e do jornal **O Estado**, ambos publicados na capital catarinense. A imprensa destacou a valorosa conquista catarinense relativa à educação superior, ressaltando os préstimos desta instituição para a mocidade catarinense. Como publicou a **Atualidades**:

No que se respeita à utilidade pública e ao alcance social de um tal centro de preparação e formação técnicas, não será necessário encarecer. Mas sabendo-se que até agora nossa mocidade via-se obrigada a ausentar-se do Estado, à custa de grandes sacrifícios pecuniários, para estudar farmácia ou cirurgia dentária, ver-se-á o grande benefício que lhe prestarão nossas autoridades governamentais mantendo um estabelecimento de ensino como o que se inaugurou, que nossos jovens poderão frequentar sem maiores gastos e sem ausentarem do seio de sua família (**Atualidades**, 1948, p.14).

O jornal **O Estado**, publicado em 22 de janeiro de 1948 pareceu corroborar com essa ideia. Segundo este impresso:

Mais um estabelecimento de ensino superior, em nosso Estado, vem ser assim colocado à disposição da nossa mocidade estudiosa e, com seu funcionamento, mais uma velha conquista contamos no terreno das nossas aspirações do povo livre (**O Estado**, 22/01/1948, p.8).

Segundo a revista **Atualidades**, a criação desta instituição teria sido iniciativa de um grupo de médicos interessados no desenvolvimento do ensino superior em Santa Catarina, entre os quais se destacavam Benoni Laurindo Ribas e Agripa de Faria. E afirmava:

É mais uma lacuna que se preenche em nosso campo educacional – mais um passo para Universidade de Santa Catarina, velho sonho que alimentamos todos nós, catarinenses ou não, que temos grande amor por este pitoresco rincão da Pátria Brasileira (**Atualidades**, 1948, p.14)

Ambos os impressos publicaram na íntegra o discurso proferido pelo diretor da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina, o doutor Agripa Faria, na ocasião da inauguração desta instituição. Conforme informação publicada pelo **O Estado**, dia 20 de janeiro de 1948, este discurso foi também transmitido pela rádio Guaíra de Florianópolis. O discurso do médico, transcrito

na imprensa, destacou a enorme relevância da nova Faculdade, inclusive por possibilitar o fim no “[...] marasmo e a indiferença em que nos situamos no que tange ao ensino superior, [que] criou entre nós um estado de incredulidade quase pagã” (**Atualidades**, 1948, p.14). O doutor Faria, destacava então que: “Um punhado de médicos, farmacêuticos e dentistas, pela iniciativa do dr. Benoni Laurindo Ribas, lançou as bases da futura Faculdade, delineando em planos largos o esboço da feliz iniciativa” (**Atualidades**, 1948, p.14). E Agripa Faria lembrava os percalços acontecidos, entretanto, apenas para saudar a “atividade para o bem” dos criadores da Faculdade:

Assim, rugas e nusgas, aqui e ali, surgiam, sempre, porém, resolvidas pela teimosa atividade para o bem, norma essencial de nossa classe e, com ela, num crescente amor aos altos interesses catarinenses caminhava a ideia, fortalecida já agora pelo desassombro dos que sabem querer [...] Assim com esse venerável desvelo vingou a iniciativa, embora os rumores da adversidade dessem ar de quando em vez uma sensação grave e pesada de agouro (**Atualidades**, 1948, p. 14).

Este excerto do discurso do diretor, mesmo sendo ameno no relato essencialmente positivo (algo espero desse tipo de discurso), reafirma a existência de conflitos, e vai ao encontro das memórias relatadas por Polydoro Ernani de São Thiago e do relatório escrito pelo doutor Benoni Laurindo Ribas em 1945. Assim é possível afirmar que um projeto como o da Faculdade de Farmácia e Odontologia, que envolveu uma grande gama de profissionais, com formações diversas e posicionamentos políticos até mesmo divergentes, aconteceu com tensões. Thompson (1987) nos ensina que as legislações emergem de demandas sociais e são, portanto, perpassadas por conflitos e tradições. Do mesmo modo, podemos afirmar, as instituições e seus processos organizativos são também permeados de tensões, conflitos e costumes.

Retomando o discurso de Agripa Faria na inauguração da Faculdade, o médico vislumbrava possibilidades e estimulava planos. Não por acaso subtítulo da matéria publicada na **Atualidades** foi “mais um passo para Universidade de Santa Catarina”. O doutor afirmou:

Outras faculdades se seguirão a essa até que a Universidade de Santa Catarina se erija para que possamos apresentar a nossa

verdadeira grandeza dentro de modesta e a onipotência de nossa força dentro de nossa imperturbável serenidade (ATUALIDADES, 1948, p.14)

A ideia de uma universidade de Santa Catarina passou a ser recorrente entre os debates acerca do ensino superior catarinense na década de 1940 e foi tema debatido não apenas entre os médicos e profissionais da saúde, mas também por intelectuais das mais diversas áreas e, em especial, pelos professores e alunos da Faculdade de Direito.

O discurso do desembargador Urbano Salles, diretor da Faculdade de Direito de Santa Catarina, por ocasião da formatura dos bacharéis do ano de 1947 deixa evidente a pretensão de se criar uma universidade em solo catarinense. Em suas palavras, transcritas pelo jornal **O Estado**:

Muito devemos a todos o apoio material e o encorajamento moral do Poder Público, nunca nos faltaram e a sociedade de Florianópolis jamais nos negou seu aplauso e estímulo [...] como nos ajudarão na realização de outros cursos superiores – como a Faculdade de Farmácia e Odontologia, em vias de consecução, e a de Filosofia, em adiantados estudos, ambas promovidas pela Faculdade de Direito para formação da Universidade de Santa Catarina – aspiração maior da nossa mais alta cultura e que já teve apoio do Legislativo em preceito constitucional e para qual não faltará o apoio imprescindível do ilustre Governador do Estado (**O Estado**, 11/12/1947, p.2).

Os estudantes também estavam empenhados na consolidação de uma universidade. Em 1948, o jornal **O Estado** publicou a chamada para reunião dos estudantes de direito e o primeiro dos temas da reunião era a criação da Universidade de Santa Catarina (**O Estado**, 16/06/1948). Também o primeiro congresso dos estudantes do estado, ocorrido em 1949, discutiu a criação de uma universidade catarinense (**O Estado**, 23/10/1949).

Mas, apesar de toda essa movimentação, disposições estabelecidas desde 1931, pelo Decreto federal nº 19.851 (BRASIL, 1931a), inviabilizavam a criação de uma universidade em Santa Catarina. No estado estavam em funcionamento a Faculdade de Direito e a Faculdade de Farmácia e Odontologia e o Decreto determinava:

Art. 5: A constituição de uma universidade brasileira deverá atender às seguintes exigências:

§ 1: congregar em unidade universitária pelo menos três dos seguintes institutos do ensino superior: Faculdade de Direito, Faculdade de Medicina, Escola de Engenharia e Faculdade de Educação, Ciências e Letras. (BRASIL, 1931a)

Foi nesse contexto que a Faculdade de Farmácia e Odontologia começou a funcionar, e imediatamente a direção da instituição teve que lidar com problemas de ordem financeira. Embora subvencionada pelo Estado, sua principal fonte de renda era a mensalidade dos alunos. Entretanto, ainda que os jornais anunciassem com entusiasmo que a partir daquele momento os jovens catarinenses teriam onde estudar farmácia e odontologia sem ausentarem-se do Estado e que esta instituição vinha suprir uma antiga demanda por uma escola de nível superior da área da saúde, a realidade parecia mostrar algo diferente: a primeira turma de farmácia teve apenas 1 inscrito e a turma de odontologia 6 matriculados (MADEIRA e ROSA, 1983; SÃO THIAGO, 1996). Difícil afirmar a causa de procura tão pequena, principalmente considerando os repetidos apelos por profissionais da área publicados tanto na imprensa diária quanto em relatos médico-governamentais. Talvez os embates que precederam a criação da Faculdade e mais ainda os acontecimentos que marcaram o fim da Escola de Farmácia e Odontologia na década anterior, fizeram muitos suspeitarem da nova instituição de ensino e da possibilidade de seu reconhecimento pelo governo federal em futuro próximo.

Mas as aulas da Faculdade de Farmácia e Odontologia começaram. Com duração de três anos para cada um dos cursos, a Faculdade foi composta inicialmente por 24 professores catedráticos (responsável pelo programa da disciplina, pela promoção e estímulo de pesquisas) e 17 docentes livres (professores, nacionais ou estrangeiros, contratados a partir da justificativa das vantagens didáticas ou culturais que agregariam – os contratos eram variados). Entre as disciplinas ministradas nos dois cursos, algumas deveriam obrigatoriamente ser lecionadas por um médico. No curso de Farmácia: zoologia e parasitologia, botânica aplicada, microbiologia e higiene e legislação farmacêutica; no curso de odontologia: anatomia, histologia e microbiologia,

higiene e odontologia legal e patologia e terapêutica aplicada (MADEIRA; ROSA, 1983; SÃO THIAGO, 1996).

Benoni Laurindo Ribas, natural de Palmas (PR), chefe do Departamento de Saúde de Santa Catarina, foi, segundo o discurso do doutor Agripa Faria (ATUALIDADES, 1948, p.14) e as memórias do doutor São Thiago (1996), o principal idealizador da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina. Lecionou a disciplina de Higiene e Legislação Farmacêutica ministrada no terceiro ano do curso de Farmácia. Certamente não apenas a sua formação acadêmica, mas também sua experiência frente aos serviços públicos de saúde, o qualificaram para exercer o magistério ministrando a disciplina em questão.

Graduado em medicina pela Faculdade Nacional de Medicina (Rio de Janeiro) no ano de 1935, o doutor Polydoro Ernani de São Thiago assumiu a direção da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina em 1950 permanecendo no cargo até 1953. Natural de São Francisco do Sul, São Thiago exerceu a medicina em terras catarinenses em diferentes frentes: como médico encarregado da profilaxia da lepra, presidente da Associação Catarinense de Medicina e professor da Faculdade de Farmácia e Odontologia e, mais tarde, da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Na Faculdade de Farmácia e Odontologia assumiu inicialmente a cadeira de Patologia e Terapêuticas Aplicadas do curso de Odontologia e em 1952 passa a assumir a disciplina de Microbiologia, ministrada no curso de Farmácia (SÃO THIAGO, 1996). Sobre o magistério, o doutor São Thiago escreveu em suas memórias:

O programa que desenvolvi aos futuros cirurgiões-dentistas, profissionais da área de Ciências da saúde que confinam com os do setor médico, foi, na parte relativa às exigências do curso, o que aprendi no meu próprio curso de graduação. Realizei naquele primeiro dia de aulas, um ideal acalentado desde que, extasiado, assisti as primeiras lições magistrais dos mestres tradicionais da Faculdade Nacional de Medicina da Universidade do Brasil,¹³ ou seja, ensinar também o que estive aprendendo (SÃO THIAGO, 1996, p. 157).

As palavras do médico e professor deixam evidentes as influências de sua própria formação em sua prática docente. E em sua Oração de Paraninfo na

13 A partir de 1965, Universidade Federal do Rio de Janeiro.

ocasião da formatura das turmas dos cursos de Farmácia e de Odontologia de 1951, o médico expressou também sua percepção acerca do papel do professor de ensino superior, afirmando:

A tarefa do professor não se resume na transmissão de noções programadas de cunho científico ou técnico, às quais ele acrescenta um acervo de conhecimentos adquiridos pela própria experiência e pelo tirocínio individual. [...] ao professor de escola superior está reservada também uma missão talvez pouco compreendida nos dias que correm, mas cuja transcendental importância está profundamente enraizada na mente daqueles que amadurecem na observação constante dos fenômenos sociais, qual seja a de sedimentar no espírito do futuro diplomado a noção exata de sua posição no seio da sociedade (SÃO THIAGO, [1951] 1996, p. 69).

Na fala de São Thiago, o professor, como agente ativo do currículo escolar, contribuiria, para além da formação científica, para forjar identidades ao concorrer para que o aluno descobrisse o seu lugar na sociedade. Uma perspectiva que parecia conjugar ideias escolanovistas, que tinham ampla circulação nacional desde os anos 1920 (cf. MIGUEL; VIDAL; ARAÚJO (org.), 2011), com que um discurso nacionalista, que poderia até ser semelhante às falas que, poucos anos antes, balizavam o governo ditatorial de Getúlio Vargas (LEVINE, 2001; ROSE, 2001), mas que, em tempos democráticos, ganhavam conotação desenvolvimentista (que teria maior expressão durante a presidência de Juscelino Kubitschek)¹⁴. O ideal da criação da Faculdade de Medicina, com a missão de bem formar profissionais-cidadãos que cuidariam da saúde dos catarinenses, deveria estar também na mente do paraninfo.

Mas, em 1951, com duas turmas já diplomadas, a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina ainda não havia obtido reconhecimento oficial do governo federal, de modo que os recém-diplomados

14 Assim como a discussão das ideias da Escola Nova e aprofundamento das discussões sobre a “era Vargas” extrapolam o tema desta tese, o tema do desenvolvimentismo dos anos 1950-60, fortemente atrelado a perspectiva de crescimento industrial, apenas pontual este estudo; entre os vários trabalhos sobre o tema, veja: Trevisan (1986).

não poderiam exercer a profissão em todo território nacional. O desafio de pleitear o reconhecimento foi abraçado por Polydoro Ernani de São Thiago quando foi diretor da instituição. Ao lado de estudantes de ambos os cursos e contando com auxílio do governo estadual, São Thiago deu entrada ao pedido junto ao Ministério da Educação (SÃO THIAGO, 1996; MADEIRA e NEVES, 1982). Em 1950 a Faculdade passou por inspeção federal, e o processo começou a tramitar. Conforme lembrou São Thiago:

Em 3-7-1951, solicitava a Diretoria do Ensino Superior a remessa de numerosos documentos para completar o processo de reconhecimento. Na mesma ocasião, e na própria sede da Diretoria referida no Rio de Janeiro, uma turma de alunos ouvia dos técnicos encarregados da juntada dos papéis, a declaração de que a escola não estava ainda reconhecida por se encontrar incompleta a documentação enviada; no entanto toda documentação exigida havia sido remetida ou por mala ou por mão própria. Teria havido extravio na repartição de destino? Não nos competia duvidar da boa vontade sempre demonstrada pelas autoridades do Ministério da Educação, mas a verdade é que, por vezes, não encontrávamos explicações plausíveis para o atraso no processo de reconhecimento [...] (SÃO THIAGO, 1996, p. 155)

As idas e vidas para concretizar o reconhecimento federal da Faculdade não foram poucas. Em suas memórias São Thiago transcreveu uma carta de seu pai, que então residia no Rio de Janeiro, informando os esforços que tinha empreendido neste sentido:

Rio, 20/09/1951

Fui à semana passada ao Ministério da Educação para ver o encaminhamento do caso do reconhecimento da F.F.O. Informando-me a funcionária que ainda não tinha sido distribuída ao relator, aconselhou-me a procurar o Secretário do Conselho. Procurei-o e com alegre surpresa, verificamos ser por velhos conhecidos na época em que foi médico da Saúde do Porto de São Francisco do Sul. Prometeu-me tratar logo do assunto e o fez. Ontem voltei lá e o processo já estava em mãos do Relator, o dr. Isaías [...] Aliás, o dr. Isaías mostrou-se logo favorável e disse: Eu já estudei o processo e, apesar de notar que se trata de uma faculdade muito pobre, resolvi dar parecer favorável, porque é das fracas que saem as fortes. [...] (CARTA *apud* SÃO THIAGO, 1996, p. 155).

No dia 6 de dezembro de 1951, a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina foi oficialmente reconhecida pelo governo federal, por meio do Decreto nº 3.9324. As relações pessoais do diretor da Faculdade aparentemente não concorreram para a aprovação da solicitação de reconhecimento federal da instituição, mas o capital social I (BOURDIEU, [1980],1998) familiar contribuiu para o andamento do processo que resultou nesta aprovação.

Entre a Escola de Farmácia e Odontologia fundada em 1917 junto ao Instituto Politécnico e a Faculdade de Farmácia e Odontologia inaugurada cerca de 30 anos depois, percebemos a presença de uma nova geração de médicos e profissionais da saúde. Se na década de 1910 o debate girava em torno da fundação de uma Faculdade em terras catarinenses e no oferecimento de cursos ligados a saúde (farmácia, obstetrícia e odontologia), nos anos 1940 o debate foi ampliado com a ideia da organização de uma universidade, anos depois, a necessidade de criação de uma Faculdade de Medicina foi incorporada a essa discussão.

2.2 – UM HIATO: O DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA E OS HOSPITAIS COMO LUGARES DE ENSINO E APRENDIZAGEM

Entre os anos de 1935, quando o Instituto Politécnico fechou suas portas e 1946, quando finalmente é inaugurada a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina há um hiato. Onde e por quais meios os doutores catarinenses aprenderam, ensinaram e praticaram a medicina para além das instituições escolares de saúde? Os anos 1930 são marcados, no Brasil, por uma política centralizadora que se fez sentir também nas áreas de saúde e educação, sobretudo, com a criação do Ministério da Educação e Saúde Pública durante o primeiro governo de Getúlio Vargas. Debates advindos do sanitarismo presentes nos anos 1910 e 1920 são apropriados e reinterpretados, de modo que aspectos relacionados ao nacionalismo e modernização perpassam perspectivas de assistência, educação e saúde pública (OLIVEIRA, 2015b).

Em Santa Catarina as ideias de modernização das urbes, ‘nacionalização’ da população catarinense e construção de políticas sanitárias

estão presentes na imprensa, bem como nos discursos do governo institucionalizado. Sobretudo a partir da interventoria de Nereu Ramos (1934-1945) ações que relacionavam saúde, educação e assistência social são postas em ação em terras catarinenses (AMORA, 2012; CAMPOS, 2008; LAZZARIS, 2009; OLIVEIRA, 2015b).

Entre as décadas de 1930 e 1940 Santa Catarina passou por significativos processos de transformação das urbes, com expressivo crescimento da indústria, especialmente das cidades de Joinville e Blumenau,¹⁵ que atraiu grande número de pessoas, várias delas migrantes, para o estado. O governo catarinense, em consonância com os debates que ocorriam em nível nacional, investiu na ampliação de serviços e construção de instituições voltadas para saúde da população (OLIVEIRA, 2015a; AMORA, 2012; CAMPOS, 2008). São desse período: as construções, em Florianópolis, Casa de Saúde São Sebastião e do Hospital Nereu Ramos e, em região limítrofe, do Leprosário Colônia Santa Teresa; a Maternidade da Capital foi ampliada e foram inaugurados vários Centros e Postos de Saúde na localidade e em cidades do interior do estado. Além disso, foram ampliados os serviços de rede de esgoto e água potável encanada de Florianópolis (AMORA, 2012).

Os anos 1930 encontraram Santa Catarina com crescimento industrial, sobretudo graças a crescente exploração do carvão, no Vale do Itajaí e nas áreas de imigração, como Joinville, Blumenau. Assim, as políticas públicas notadamente as voltadas para saúde pública e educação foram construídas com base na fixação dos habitantes nas cidades, bem como no processo de nacionalização do imigrante europeu, uma característica do governo de Vargas. No que diz respeito à saúde pública, Amora (2012, p. 43) afirma:

O quadro de saúde pública não se diferia do encontrando no restante do país. As doenças como a hanseníase e a tuberculose, que deveriam ser tratadas em confinamento, não dispunham de espaços adequados e o tifo grassava as cidades [...] a malária podia ser encontrada em 23 municípios catarinenses. A tuberculose continuava como um grave problema e o relatório do Governo do Estado referente a 1940 apontava a tuberculose

15 Segundo Amora (2012) a produção industrial deste período cresceu 415% e o número de estabelecimentos industriais saltou de 791 para 2.847.

como a principal causa de morte em Santa Catarina, com a maioria desses óbitos ocorrida no primeiro distrito sanitário, ou seja, na capital (AMORA, 2012, p. 43).

Muito embora em fins da década de 1910 a Inspetoria de Higiene (mais tarde Diretoria de Higiene) tenha passado por importantes modificações, contando, até com a ampliação de suas tarefas e seu pessoal (LAZZARIS, 2009; AMORA, 2012), na década de 1930 essas ações pareciam incipientes. Sobre isso o jornal **O Estado** relatava:

A situação sanitária relativamente estável que desfrutamos na capital, se deve menos ao nosso Aparelho de Higiene do Estado, que as condições climáticas excelentes da nossa latitude. Já aqui temos noticiado o surto epidêmico da varíola e do tifo (sic) em vários pontos do Estado, salientando-lhe o aspecto grave, a necessidade de providência rápida e profícua no sentido de se extinguirem os focos existentes [...] (**O Estado**, 16/12/1933, p.1).

E concluía:

Evidentemente a Diretoria de Higiene não se encontra devidamente aparelhada, como já o fizemos sentir, para enfrentar qualquer eventual perturbação no estado sanitário atual. Dispondo de escassos recursos, nem mesmo certas providencias de alcance eficaz, pelo seu valor preventivo, que se executavam anteriormente, escaparam a amputação na sua continuidade (**O Estado**, 16/12/1933, p.1).

A razão desta denúncia poderia significar que o crescimento estatal, notadamente de Florianópolis, não foi acompanhado da expansão e modernização da Diretoria, mas, é preciso considerar que o início dos anos 1930 foi marcado pelos ecos da crise econômica de 1929 e pela mudança e paulatina reorganização do governo federal – o que pode ter dificultados acordos na área da saúde.

Nesse processo de organização, em 1936, a Diretoria de Higiene do Estado de Santa Catarina passa a se chamar Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina por meio da Lei nº 138 de 14 de novembro daquele ano. De acordo com essa nova legislação

Art. 3. – Compete ao Departamento de Saúde Pública:

- 1– organizar todos os serviços necessários à melhoria das condições de salubridade pública, de modo a impedir ou diminuir a disseminação de doenças contagiosas, transmissíveis ou evitáveis;
- 2– promover a realização de estudos epidemiológicos das doenças transmissíveis e a execução das medidas de profilaxia geral e específica;
- 3 – orientar os trabalhos de pesquisa científica de interesse a saúde pública e os serviços de educação e propaganda sanitária;
- 4 – cuidar da polícia sanitária em geral e da fiscalização de gêneros alimentícios, quer para consumo no Estado, quer para exportação;
- 5 – fiscalizar o exercício profissional, especialmente das profissões médica, farmacêutica, dentária, obstétrica, veterinária e inspecionar farmácias, laboratórios, produtos farmacêuticos e biológicos;
- 6 – Inspeccionar os imigrantes e todos os indivíduos que trabalham nos estabelecimentos industriais, agrícolas e comerciais públicos e particulares, bem como o trabalho operário em qualquer gênero de indústria e profissão;
- 7 – instituir o serviço de demografia sanitária criando áreas de registro (SANTA CATARINA, 1936, p. 163).

Esta legislação, elaborada a partir das diretrizes federais, previa ainda a criação de Centros de Saúde e a possibilidade de instalação de Postos de Higiene, subpostos ou postos itinerantes a depender das necessidades de cada município ou região, bem como estabelecia o desdobramento do departamento de saúde em uma organização administrativa (de cunho mais burocrático) e outra técnica (mais especializada)

Quanto a organização técnica a Lei previa:

Art. 7 – A organização técnica terá serviço de bioestatística; epidemiologia, **educação sanitária e propaganda**, serviço de profilaxia geral, serviço de profilaxia da lepra, serviço de profilaxia da malária, serviço de profilaxia da ancilostomíase, serviço de profilaxia da úlcera endêmica tropical, serviço de engenharia sanitária, fiscalização profissional e laboratório de Saúde Pública (SANTA CATARINA, 1936, p. 164, grifos meus).

Nesse período jornais catarinenses noticiavam a criação de vários desses órgãos de saúde pelo interior do estado, informando e comentando a nomeação de médicos diretores, como foi o caso do doutor Osvaldo Doria.

Indicado por Nereu Ramos para direção do posto de saúde de Joinville, em 1938, a sua nomeação mereceu o seguinte comentário o jornal **A Notícia**:

O nomeado é um dos nomes mais brilhantes dos meios científicos de nosso Estado, onde ocupa posição de relevo. Vinculado a família que conta suas tradições em nossa terra, embora oriundos de outros meios, o brilhante e jovem cientista é elemento de destaque para nossa sociedade (**A Notícia**, 28/05/1938, p.1).

Mas comentários sobre centros, postos ou subpostos não aconteceram apenas em jornais. Anos depois, em 1949, o Anuário do município de Itajaí, noticiou a construção de novo e moderno prédio para sediar o Centro de Saúde da cidade e ressaltou sua fundamental importância para manutenção da saúde da população local.

Criado em 1938, com sede no segundo distrito sanitário de Santa Catarina, o Centro de Saúde de Itajaí atendia a população da região do Vale do Itajaí, área cada vez mais rica e populosa do estado. O **Anuário** afirmava:

Operando em uma zona onde a febre tifoide era, por assim dizer, endêmica, onde a verminose atingia 95% da população escolar, e a malária era o flagelo das populações rurais, fácil é concluir-se o esforço que os seus poucos funcionários tinham que desenvolver para socorrer as zonas flageladas, que iam desde o mar até as encostas da região serrana (**Anuário de Itajaí**, 1949, p. 181).

E depois de informar sobre todas as seções do Centro, desde os serviços de higiene infantil, pré-natal e escolar até os de vacinação e o gabinete dentário, o texto do **Anuário** afirmou que o Centro de Saúde faria ainda mais “[...] se o nosso povo estivesse educado no que se refere à saúde pública” (**Anuário de Itajaí**, 1949, p. 181)¹⁶

Quanto a criação de Postos e Centros de Saúde em Santa Catarina no período, Campos (2008, p. 106-107) escreveu:

Esse Departamento passou a manter a centralidade administrativa de Centros ou Postos construídos entre 1937 e 1940, localizado nas principais cidades de Santa Catarina. A

16 Mais um exemplo de ações desse tipo pode ser lido no jornal **Correio do Povo**, da cidade de Jaraguá do Sul e envolveu o prefeito municipal, doando um terreno, e o governo estadual, iniciando a construção do prédio para instalação de um Posto de Saúde, medida que foi saudada como de grande utilidade, inadiável para atendimento da população “menos favorecida” (**Correio do Povo**, 20/01/1952, p. 4; 04/05/1952, p.1).

partir destes postos foram desencadeadas campanhas de propaganda sanitária lançadas sobre populações das áreas urbanas e rurais. Cada um dos municípios foi atingido, em maior ou menor escala, pelas campanhas sanitárias promovidas e mantidas pelos Postos de Saúde, como resultado de um empreendimento que visava a expansão de certa concepção de saúde e assistência sanitária (CAMPOS, 2008, p. 106-107).

Neste sentido, estes Postos e Centros de Saúde, espalhados pelo litoral e interior, foram também locais privilegiados para educação das pessoas para saúde, evidenciando a atuação dos doutores e governantes, para além da capital catarinense. Neste ínterim é possível considerar também que estas instituições promoveram intercâmbio de ideias médico-científicas pelo interior, bem como possibilitaram uma formação médica pela experiência. Ao levar os serviços de saúde a um público mais extenso, a necessidade de formar médicos e profissionais da saúde em geral, deve ter sido colocada em pauta pelos doutores e pelo próprio Departamento, o que culminaria inicialmente na fundação da Faculdade de Farmácia e Odontologia e, na década seguinte, na própria Faculdade de Medicina de Santa Catarina.

Nesse período, uma medicina cada vez mais laboratorial e especializada vai ganhando corpo inclusive nas legislações e ações estatais, com o desdobramento de diversos intercâmbios de ideias com outros estados brasileiros. Nesse processo a educação da população para saúde como serviço indispensável ganhou cada vez mais adeptos, e em diferentes grupos e espaços sociais.

Antes responsabilidade da Diretoria de Higiene do Estado, a educação em saúde continuava sendo tarefa do Departamento de Saúde Pública e dos doutores que nele atuavam. Como escreveu o médico Polydoro Ernani de São Thiago em suas memórias: “Em Florianópolis as campanhas de Saúde Pública, sobretudo ligadas à Tuberculose, Lepra, Malária, Endemias Rurais e outras, tomavam conta do noticiário e corriam de boca em boca (SÃO THIAGO, 1996, p.85). Tomar conta do noticiário é um tanto exagerado, mas os jornais de Florianópolis do período frequentemente publicavam artigos sobre as ações do Departamento. E educar a população para saúde foi uma preocupação cotidiana do grupo de médicos do Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina (e também da imprensa) que lançou mão de estratégias tais quais folhetos

educativos, transmissão de palestras em rádio ou apresentação de filmes de cunho informativo. Acerca disto, o jornal **O Estado**, publicou o seguinte anúncio:

Profilaxia da malária

Realiza-se hoje, às 17 horas, no Cine Rex, a sessão especial patrocinada pelo Departamento de Saúde Pública para exibição de um filme de propaganda sanitária sobre a profilaxia da malária. Essa moderna película apresenta de maneira altamente interessante o desenvolvimento, habitat, atividade e combate do terrível micróbio da malária. Foram convidados para assistirem a sessão membros da imprensa local, classe médica, professores e alunos dos colégios e pessoas gradadas da nossa sociedade (**O Estado**, 16/03/1938, p.1).

Mas, entre as principais endemias nacionais, a lepra¹⁷ foi a que mereceu especial atenção no período e a ação profilática resultou na construção da moderna Colônia Santa Teresa, inaugurada em 1940 na cidade de São Pedro de Alcântara, nos arredores de Florianópolis. Causada pelo bacilo *Mycrobacterium leprae*, a lepra, como era chamada no período, foi representada de diversas formas ao longo da história, entretanto, quase sempre relacionada à decadência física e moral de quem a portava, causando o medo em relação à doença e seu contágio. Segundo Lima (2019), a lepra motivou ações sistemáticas do governo catarinense, como levantamento do número de doentes e discussões sobre tratamento dos leprosos, desde o final dos anos 1910 e os planos para a construção de um hospital-colônia no Estado atravessaram os anos 1930.

O jovem médico Polydoro Ernani de São Thiago, formado em 1935 pela Faculdade de Medicina do Brasil, no Rio de Janeiro, exercia a clínica liberal em São Francisco do Sul, sua terra natal, quando em 1937 foi chamado pelo Interventor Nereu Ramos para comparecer em uma reunião na Capital. O objetivo do interventor era oferecer ao doutor São Thiago uma vaga de médico auxiliar junto ao recém-criado Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina. Diante das dificuldades em exercer a profissão em sua terra natal, o

¹⁷ Desde 1995 o termo lepra foi substituído por hanseníase e seu uso proibido, com o objetivo de reduzir os estigmas sobre a doença e seus portadores. Todavia, essa tese usa o termo encontrado nas fontes.

médico aceitou a proposta. Quanto ao cargo que lhe foi oferecido, relatou em suas memórias:

O ramo da atividade sanitária que me coube já tinha sido escolhido pelo Governo: Leprologia. Decorrido os primeiros momentos da entrevista com o Interventor, que recebia pessoalmente cada um dos médicos nomeados, vacilei, entre pensamentos confusos, diante da surpresa que a oferta me causou. Por que teriam reservado a lepra justamente a mim? [...] Os demais colegas convocados, da Capital e do interior, chegaram a minha frente e naturalmente puderam escolher o seu ramo (SÃO THIAGO, 1996, p. 75).

Uma vez aceito o cargo, Polydoro Ernani de São Thiago embarcou rumo ao Centro Internacional de Leprologia do Rio de Janeiro em agosto de 1937 onde cursou a especialização em leprologia. O médico catarinense conclui seus estudos em estágios nas colônias de isolamento de leprosos dos estados de São Paulo, Espírito Santo e Minas Gerais. A viagem de atualização qualificou o doutor São Thiago para o cargo de médico auxiliar na profilaxia da lepra e, mais tarde, para ser médico residente na Colônia Santa Teresa.

Ao regressar a Santa Catarina, São Thiago assume a tarefa como médico de recenseamento da lepra, atividade até então exercida exclusivamente por seu colega, o doutor Adalberto Tolentino de Carvalho e uma pequena equipe auxiliar. No final de 1937 haviam sido fichados 69 doentes e 210 comunicantes nos municípios de Florianópolis, São José, Biguaçu, Palhoça, Tijucas, Itajaí, Rio do Sul, Laguna, Tubarão, Orleans e Criciúma. No ano seguinte o número de leprosos fichados chegou a 250 e 701 comunicantes em 178 municípios catarinenses (SÃO THIAGO, 1996). O trabalho era meticuloso e constituía-se no reconhecimento das áreas infectadas, levantamento do número de leprosos que eram submetidos a exame bacilográfico e fichados pelo Departamento de Saúde. Para tanto, o doutor São Thiago e sua equipe contavam com o auxílio das autoridades locais e com cartas de recomendações assinadas pelo próprio Interventor Federal Nereu Ramos, o que lhes garantia o adentrar mesmo nos lugarejos mais remotos de Santa Catarina (VAZ, 2016; SÃO THIAGO, 1996). Com a inauguração do Leprosário Colônia Santa Teresa tornou-se necessário não apenas examinar e fichar o doente, mas também levá-lo ao isolamento. Para

isto o doutor São Thiago e sua equipe auxiliar lançaram mão de estratégias de convencimento. Como escreveu em suas memórias:

Uma diretriz tomada de início e mantida até o fim foi a de jamais envolver uma autoridade policial na consumação forçada de uma medida censitária. Embora mais de mil dificuldades fossem enfrentadas, pela relutância de uns, receio e verdadeiro pavor de outros, má-fé e intransigência de muitos, não houve um só indivíduo apontado como suspeito de lepra que deixasse de ser examinado meticulosamente pelo médico censitário. Para tanto, os meios suasórios foram sempre soberanos, embora exigindo paciência, sacrifício e estoicismo. Outra deliberação foi a de evitar a propaganda aberta, do serviço e de sua pessoa, quando o médico penetrava, sobretudo, em pequenos lugarejos do interior (SÃO THIAGO, 1996, p. 89).

Se por um lado havia o medo da doença, por outro, os médicos procuravam estratégias mais brandas de convencer as pessoas a aderirem ao tratamento. Segundo São Thiago “Para transformar cada doente, sempre desconfiado, em colaborador [...] muita coisa foi inventada, muita história fantástica improvisada e muita promessa assumida, impossível de ser cumprida” (SÃO THIAGO, 1996, p. 89) ¹⁸. Durante toda campanha profilática houve um investimento em educar a população para prevenir, reconhecer e comunicar as autoridades sanitárias os casos de lepra.

O leprosário-colônia catarinense foi edificado nos moldes da moderna Colônia Santo Ângelo, construída em Mogi das Cruzes (São Paulo) no final dos anos 1920 e que seguia padrões discutidos internacionalmente e considerados os mais adequados para o tratamento dos leprosos e a contenção da difusão da doença (LIMA, 2019).

Mas, além de tratar a moléstia em si, a existência dentro do leprosário buscava se assemelhar a vida fora de seus muros, oferecendo aos seus internos atividades socioeducativas e laborais, muitas vezes educando através do trabalho, estimulando vínculos por meio de atividades recreativas e artísticas (como o cinema e o teatro) e religiosas (LIMA, 2009).

¹⁸ Sobre práticas de combate a lepra, dentro e fora do Leprosário Colônia Santa Teresa, trazendo, inclusive, o ponto de vista dos internos, veja: Vaz (2016) e Lima (2019).

Quanto a organização especial e terapêutica da Colônia e o seu funcionamento, em geral, São Thiago fez a seguinte descrição:

O perímetro do Hospital-Colônia era totalmente cercado por amurada de alvenaria gradeada de ferro, e estava dividido, com passagem de segurança em duas alas estanques. Na ala mais próxima à entrada principal estava disposto o conjunto residencial do pessoal administrativo e do médico residente, com as respectivas famílias. Era a zona sadia ou “zona limpa”. Na outra ala, aos fundos, ficava a zona doente ou contaminada, chamada de “zona suja”. Os pacientes eram acomodados em pavilhões lineares, muito amplos, subdivididos em quartos para reduzidos números, estes selecionados, na medida do possível, de acordo com a forma clínica da doença. Havia quartos reservados para casais e para isolamento para doenças intercorrentes ou infectocontagiosas de outras patologias. Outras dependências eram reservadas para as vítimas de reações lepróticas, que requeriam atendimento médico especial e outras para pós-operatório, servindo também para assistência intensiva. Um dos pavilhões, menor, de tipo enfermaria geral, abrigava os pacientes portadores de formas avançadas, com lesões destrutivas, mutilados, irrecuperáveis. Era o pavilhão do “ferro velho”. (SÃO THIAGO, 1996, p110-111)¹⁹.

Ao longo de sua experiência junto à profilaxia da lepra em Santa Catarina e atuação na Colônia Santa Teresa, o doutor Polydoro Ernani de São Thiago publicou 14 trabalhos de cunho científico, quais sejam:

- a) Julho de 1938 – Relatório ao Governo de Santa Catarina sobre o curso de Leprologia e as viagens de atualização;
- b) A ginecomastia na lepra;
- c) Importância da iniciativa particular na campanha sanitária pela erradicação do mal de Hansen. Preventórios para os filhos sadios de leprosos: sua importância na profilaxia da lepra;
- d) O problema da preservação do filho sadio do Lázaro em Santa Catarina. Apanhado estatístico. Papel reservado ao preventório na campanha anti-leprosa do Estado;

¹⁹ Segundo Lima (2019, p.75), os termos utilizados pelo médico [“zona limpa”, “zona suja” e “ferro velho”], com aparente intenção de chocar o leitor de suas memórias, não aparecem em textos dos anos 1940-50. Entretanto, essas denominações podem ter sido utilizadas extraoficialmente e circulado “a boca pequena” naquele período.

e) Assistência a esposa do Lázaro internado. Do Amparo que lhe deve o Estado e o que pode fazer em seu favor a cooperação privada.

f) Dados sobre a história da lepra em Santa Catarina;

g) Organização e funcionamento de leprosários e dispensários;

h) Aspectos do reajustamento social das famílias dos lázaros;

i) Dados sobre a história da lepra em Santa Catarina;

j) Proposta de um plano de campanha para erradicação da lepra em Santa Catarina;

k) Relatório das atividades do Serviço de Profilaxia da Lepra de 1939, apresentado ao Superintendente Geral do Departamento de Saúde Pública;

l) Observações sobre o tratamento da lepra com o toxóide diftérico;

m) A Campanha contra Lepra em Santa Catarina. O que está realizado. Organização do serviço e planos para sua ampliação;

n) Histórico do censo de lepra em Santa Catarina e sugestões para o seu aparelhamento anti-leproso (SÃO THIAGO, 1996, p. 124).

A partir dos títulos elencados por São Thiago em suas memórias podemos perceber que seus trabalhos versavam não apenas sobre os aspectos biológicos da doença, mas também sobre seus desdobramentos na sociedade.

São Thiago não apenas exerceu a medicina enquanto trabalhava na profilaxia da lepra junto ao Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina, mas também aprendeu: com o curso de especialização do Centro Internacional de Leprologia, viagens de atualização e também a partir de sua experiência, em contato com os enfermos e seus colegas. E também produziu ciência médica e a ensinou: participando de congressos e eventos e publicando seus trabalhos de cunho científico. Deste modo, a Colônia Santa Teresa, mais do que lugar de exercício da medicina, constituiu-se como espaço de aprender, ensinar e produzir conhecimento médico.

Também nos demais hospitais catarinenses é possível perceber os desdobramentos da medicina científica e o processo que definia várias especialidades médicas, repetido, em escala local, um processo que acontecia nacionalmente (MOTA; SCHRAIBER, 2009). Assim, estas instituições constituíram-se como espaços de atuação e formação a partir da experiência dos doutores catarinenses.

Notadamente desde a Idade Média, os hospitais foram construídos como lugares destinados à caridade. Essas instituições vinculadas a Igreja católica abrigavam em seus leitos os pobres e os desvalidos. Crianças, idosos, mendigos, parturientes sem família e doentes sem recursos, procuravam estes locais que, para além da cura, tinham o intuito de abrigar e alimentar pessoas. Regido por irmandades religiosas e contando com o trabalho das irmãs de caridade os hospitais estiveram, ao longo de vários séculos, sendo associados a outras ações de cunho social, como a roda dos expostos e as casas de órfãos. Deste modo, as chamadas Santas Casas de Misericórdia, criação portuguesa, constituíram-se no Brasil como espaços destinados a assistência médica e social (SANGLARD, 2005).

O século XIX assistiu a gradativa transformação dos hospitais de locais de caridade, inclusive as Santas Casas de Misericórdia, em lugares de exercício das artes de curar a partir das prerrogativas científicas. As mudanças na percepção das instituições hospitalares ao longo dos Oitocentos coadunam com as transformações da ciência médica, sobretudo, a partir das descobertas da microbiologia e dos desdobramentos da higiene enquanto conhecimento especializado da medicina (SANGLARD, 2005; WEBER, 1999).

Nesse sentido, no Brasil, a história das Santas Casas de Misericórdia está associada não só a caridade, mas também a formação médica. Com a chegada da família real portuguesa em solo brasileiro no ano de 1808 foram instituídas as primeiras escolas (academias) de medicina e cirurgia no Rio de Janeiro e Bahia e emerge a necessidade de um ensino prático que permitisse aos futuros doutores contato com pacientes (SANGLARD, 2005; GONDRA, 2004). No ano de 1813, a então Academia Médico-Cirúrgica do Rio de Janeiro passou a ser sediada na Santa Casa de Misericórdia da cidade (FERREIRA; FONSECA; EDLER, 2001). Todavia, como indica Sanglard (2005), isto não se deu sem tensões entre os estudantes de medicina que passavam a ocupar os corredores deste hospital e as irmãs de caridade que ali atuavam. Estas tensões também são percebidas por Weber (1999) na Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

Esses hospitais eram financiados em partes pela caridade e em parte por subvenções do Estado, exercendo uma dupla função de hospital público e privado que levou as Misericórdias a constituírem-se historicamente como

sinônimo de socorro médico no Brasil. E, como destacou Sanglard (2005, p.56) “[...] foi justamente essas características que o levou a representar um terceiro papel de hospital universitário”.

Mas, mesmo antes da criação das universidades, os hospitais de caridade no Brasil foram espaços de formação médica. Em Santa Catarina, embora fundada apenas na década de 1950 e, portanto, mais de um século depois das escolas do Rio de Janeiro e da Bahia, a Faculdade de Medicina catarinense teve como primeiro hospital destinado ao ensino prático das ciências médicas o Hospital de Caridade, gerido pela Irmandade do Senhor dos Passos. Sua importância como local de formação dos futuros médicos foi rememorada pelo doutor Polydoro Ernani de São Thiago (SÃO THIAGO, 1997).

O Hospital de Caridade foi fundado ainda no século XVIII, em torno da Capela do Menino Deus²⁰, por iniciativa de um membro da Irmandade do Senhor dos Passos, Joaquim Francisco da Costa, popularmente conhecido como irmão Joaquim²¹. O Hospital de Caridade, localizado na encosta do morro do Menino

20 As histórias contadas, sobretudo por memorialistas, acerca do Hospital de Caridade e da Irmandade Senhor dos Passos, conta que a instituição desenvolveu-se em torno de uma Capela, construída modestamente pela peregrina e beata Joana de Gusmão, no século XVIII, para abrigar a imagem do Menino Deus que levava consigo. Anos depois, em 1768, a Capela passou a abrir também a imagem do Senhor Jesus dos Passos. Esta imagem era transportada por um da Bahia para o Rio Grande do Sul e a embarcação aportou em Santa Catarina devido uma tempestade; colocada na Capela, todas as tentativas para transportar a imagem para seu destino final fracassaram, pois repetidamente a tempestade voltava a castigar a costa, o que foi considerado um sinal para sua permanência em terras catarinenses. Nos anos 2010 a imagem, que ainda está na Capela do Hospital de Caridade e sua procissão é realizada anualmente em Florianópolis (PEREIRA, 1997).

21 Joaquim Francisco da Costa, natural de Desterro (hoje Florianópolis), lembrado pelos seus cuidados com os pobres e doentes, era de família humilde, foi sacristão da capela do Menino Deus e atuou como enfermeiro no Hospital de Caridade (PEREIRA, 1997).

Deus, constituiu-se ao longo dos séculos como referência de cuidados aos doentes e desvalidos, a semelhança das Santas Casas de Misericórdia existentes em outros estados, e recebeu doações e subvenções governamentais desde as primeiras décadas de funcionamento. A roda dos expostos, casa de órfãos e asilo de mendicidade também foram associados a esta instituição e geridos pela mesma irmandade (PEREIRA, 1997).

Com as mudanças na ciência médica, especialmente a partir da segunda metade do século XIX, com os desdobramentos da bacteriologia e, notadamente a partir dos Novecentos, as práticas relacionadas medicina experimental, impulsionaram a transformação do Hospital de Caridade de espaço de filantropia a lugar de cura, onde a medicina era exercida de modo cada vez mais científico. Mas, como escreveu Faure (2008, p. 55), “o corpo descrito pelos médicos continuou sendo um corpo social”.

Nessa perspectiva o impacto do movimento sanitaria dos anos 1910, no qual saúde e educação boa formação do homem brasileiro resultou em demandas por políticas sanitárias nacionais, reverberou em Santa Catarina. Em 1918, o jornal **O Dia** publicou um longo artigo em duas edições relatando a visita de seus editores ao Hospital de Caridade. Embora o artigo mencionasse o caráter “benemérito” da instituição “guiada pelos princípios da religião de Deus”, o artigo ressaltava os instrumentos da moderna medicina do século XX ao descrever algumas dependências deste nosocômio:

Entramos. É um vasto compartimento que fica na parte fronteira e superior do edifício.

Tem muitos claros que permitem a entrada de muito ar e muita luz.

Sobre as mesas e bancos de madeiras, aqui, além duma distribuição fácil, estavam inúmeros materiais cirúrgicos, bacias com água destilada, desinfetantes e sondas.

A um canto, erguiam-se dois grandes armários repletos de todos os instrumentos de cirurgia, luminosos de brilho, denotando a mais rigorosa limpeza (**O Dia**, 01/01/1918, p.1).

Entre os médicos citados pelo jornal estavam Ferreira Lima e Carlos Corrêa, ambos com larga atuação na Inspetoria de Higiene, e mais tarde na Diretoria de Higiene do estado de Santa Catarina. A circulação desses doutores por diferentes espaços relacionados à saúde e doenças, ampliando suas áreas

de atuação e, também, as possibilidades de observações e debates, certamente concorreu para uma formação, que permeava suas ações, obtida a partir da experiência. Do combate às doenças contagiosas, a campanha de vacinação, da saúde pública às mesas de cirurgia e enfermarias do Hospital de Caridade, os médicos catarinenses constituíram e compartilharam sua formação para além dos bancos das faculdades de medicina.

E o Hospital de Caridade foi alvo de diferentes textos publicados jornais de Florianópolis. Em 1920, por exemplo, **O Estado** o artigo intitulado “Hospital de caridade: notas históricas”, escrito em comemoração aos 155 anos de sua criação, ressaltou a grandiosidade de sua arquitetura e a nobreza de sua origem, a partir da Irmandade Senhor do Passos. No jornal também foi feito o convite à população para participar da missa comemorativa (*O Estado*, 01/01/1920, p.3). Interessante notar que o jornal **O Estado** frequentemente publicava informes acerca do Hospital de Caridade, tais como o movimento de finanças, entrada e saída de internos e os falecimentos de pacientes. Estas notas, aparentemente simples, indicam, todavia, a estreita relação construída e mantida do Hospital com a sociedade, reforçando a perspectiva do nosocômio como lugar de referência para o tratamento de doentes.

Paralelamente a este Hospital, diante da crescente necessidade de espaço adequado para o atendimento de gestantes e parturientes, em 1919 o projeto da Maternidade de Florianópolis, pontualmente discutido anteriormente, angariou adeptos graças ao empenho da Associação Irmão Joaquim (entidade de caráter caritativo-filantrópico). A construção a Maternidade foi iniciada em 1922, sob a responsabilidade do governo estadual, mas antes mesmo da conclusão obra transferiu o prédio foi transferido, em 1925, para a Associação. A Maternidade foi inaugurada em 1927 e médicos que atuavam neste local, como Carlos Corrêa, também atendiam pacientes no Hospital de Caridade (ARAÚJO (org.), 2010). Em 1948 a Maternidade recebeu o nome de Carlos Corrêa, que já tinha sido homenageado, em 1930, com a inauguração de seu retrato no Salão Nobre da instituição (**O Estado**, 07/07/1930, p.6).

Nesse período, em 1946 o Hospital de Caridade foi ampliado e a nova ala inaugurada com a presença de Nereu Ramos, vice-presidente da República neste ano, que havia governado Santa Catarina durante o período de Getúlio Vargas. O relato, publicado no **Diário Oficial** do estado, como o título “A

inauguração pelo Sr. Vice-presidente da República da nova ala do Hospital de Caridade”, destacou as ações de Nereu Ramos no âmbito da assistência social, mencionando a ampliação do Hospital de Caridade como uma demanda do “[...] vertiginoso progresso da Medicina especializada, exigindo aparelhamento em dia, de par com a necessidade sempre urgente de abrigar maior número de enfermos” (**Diário Oficial**, 1946, p. 301). Mas, independente da dimensão e do cunho político dessa ampliação, o reconhecimento da ação dos médicos no Hospital, que privilegiava o atendimento à população carente, e também permanentemente atualização desses profissionais foram causa (e consequência) desse da ampliação na instituição hospitalar. Local de atuação médica e também de educação profissional cotidiana, por meio de conversas entre pares, trocas de materiais bibliográficos e discussões de casos de pacientes internados.

Nesse processo educativo difuso, alguns acontecimentos podem ter concorrido para legitimar a atuação e, assim, estimular novas ações dos médicos catarinenses. Neste sentido, entre a segunda metade dos anos 1930 e o início da década de 1940, a visita do doutor Vital Brazil foi destaque. Médico-sanitarista mineiro com atuação no combate à peste bubônica, febre amarela e varíola; Vital Brazil, que fundou o Instituto Butantã (São Paulo) e o Instituto Vital Brazil (Niterói), foi pesquisador de renome internacional devido suas pesquisas ofídicas (venceu discussão internacional, desbancando tese de Albert Calmette, sobre soro antiofídico).

No dia 22 de fevereiro de 1936, quando era diretor do Instituto Vital Brazil, o médico visitou Florianópolis. O jornal **O Estado** anunciou com entusiasmo a chegada de Vital Brazil a capital catarinense, destacando sua visita ao Hospital de Caridade²², por convite do doutor Antônio Vicente Bulcão Vianna. Nascido na Bahia e formado pela Faculdade de Medicina daquele estado, Bulcão Vianna residiu em Florianópolis por décadas, onde exerceu diversos cargos públicos (entre eles o de deputado estadual e de governador interino), no período da vista

22 Segundo o jornal, o médico ainda visitou a Maternidade municipal a convite do doutor Carlos Corrêa “[...] tendo, também, magnífica impressão” (**O ESTADO**, 22/02/1936, p.6).

de Vital Brazil, Bulcão Vianna era o chefe do corpo médico do Hospital de Caridade. Sobre esta visita, o jornal **O Estado** noticiou:

[...] Recebido pelos membros da mesa [diretora] o notável médico percorreu todas as dependências do Hospital, demorando-se em todos os salões, quer enfermarias como salas operatórias, ficando impressionado com a sua organização e higiene. [...]

Disse o s. exo. que organização igual não conhecia no Brasil e que mesmo com referência a parte higiênica e as instalações o nosso hospital muito se assemelha e aproxima das casas hospitalares da Alemanha e Inglaterra.

Por isso, acrescentou o dr. Vital Brazil, o hospital de Florianópolis pode ser considerado como exemplo de organização para estabelecimentos congêneres. (O ESTADO, 22/02/1936, p.6).

Assim, além dos cursos de Farmácia e Odontologia ofertados no Instituto Politécnico, nos anos 1930 e 1940 o conhecimento médico, do qual Vital Brazil era expoente, foi aprendido e ensinado na experiência cotidiana (em grande parte coletiva) do exercício da profissão em órgãos governamentais, sobretudo o Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina, bem como no dia a dia das atividades hospitalares e, este caso, as considerações positivas de Vital Brazil sobre o Hospital de Caridade foram fundamentais para a credibilidade do fazer médico catarinense, em instalações que eram “[...] exemplo de organização para estabelecimentos congêneres” (O ESTADO, 22/02/1936, p.6), podendo, quem sabe, ter motivado, em alguns doutores que acompanharam sua visita, o ideal da criação de uma Faculdade de Medicina em Santa Catarina.

CAPÍTULO III

PERCURSOS E DEBATES: OS CAMINHOS DA CRIAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE SANTA CATARINA, DO FINAL DOS ANOS 1930 À DÉCADA DE 1950

3.1 – A SOCIEDADE/ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA COMO ESPAÇO DE APRENDER E ENSINAR MEDICINA

Nos primeiros anos da década de 1930, as chamadas “representações das associações profissionais”, com o nome de Sindicatos, foram entidades profissionais do aparato do estatal, sobretudo no que tange a formulação de leis e regras que se estendiam a toda população. Esta foi uma medida implantada a partir de discussões na Assembleia Constituinte de 1933-1934 e prevaleceu até 1937, quando o Estado Novo, interrompeu o funcionamento de todos os órgãos governamentais representativos no país (BARRETO, 2004).

Foi nesse contexto que foi criado o Sindicato Médico de Santa Catarina, em 1935. Dissolvido dois anos depois, no seu lugar foi criada a Sociedade Catarinense de Medicina, entidade sem relação direta com o aparelho estatal. Inicialmente sem sede própria, seus membros se reuniam sextas-feiras à noite no consultório do doutor Armínio Tavares, localizado no centro de Florianópolis. Conforme Polydoro Ernani de São Thiago (1996) relatou, anos depois, em suas memórias, no início o número de participantes era relativamente pequeno e as reuniões eram muitas vezes interrompidas, uma vez que os médicos eram chamados com urgência à casa de seus pacientes, prática comum na época. Inclusive, rememorou São Thiago, consultório de Tavares/sede provisória da Sociedade havia uma placa que dizia: “A maneira mais fácil de acabar com uma instituição é não comparecer as reuniões” (SÃO THIAGO, 1996, p. 132).

Entretanto, nas notas sobre as reuniões da Sociedade Catarinense de Medicina, publicadas nos jornais em circulação em Florianópolis, especialmente no jornal **A Gazeta**, os sócios esforçavam-se em apontar o crescente número de associados e sua assiduidade nos encontros. Assim, no dia 31 de maio de 1937, **A Gazeta** publicou sobre esta associação:

O comparecimento assíduo de um crescido número de médicos faz com que suas sessões sejam sempre cheias de trabalho e observações médicas [...] como se vê, a nossa Sociedade deixou de ser uma tentativa para se tornar uma realidade que muito honra os foros de cultura da nossa sociedade (**A Gazeta**, 31/05/1937, p.2)

Por ocasião dos 10 anos de fundação da Sociedade Catarinense de Medicina, o médico e deputado Biase Faraco discursou em sessão plenária e o teor de suas palavras foi posteriormente publicado no jornal **O Estado**, em julho de 1947. O texto do jornal informou os leitores:

Referiu-se [Biase Faraco] aos enormes obstáculos por que atravessou aquela Sociedade, que devia sua fundação a perseverança tenaz de um pugilo de idealistas. Recordou batalhadores como Vicente Bulcão Viana, grande incentivador da Sociedade e seu primeiro presidente [...] lembrou ainda as conferências realizadas no seio daquela agremiação por renomados cientistas do Rio e São Paulo. [...] teceu elogiosas referências ao amparo com que a Sociedade foi tratada pelos governantes e que o atual governador, num gesto de grande fidalguia, se prontificara a amparar materialmente aquela entidade. Por fim disse do apoio que a Imprensa Oficial vinha prestando a Associação, a quem publicamente externava seus agradecimentos, bem como aos demais órgãos da imprensa do Estado. [...] Por fim, propôs um voto de regozijo à data e aos colegas já falecidos, que tanto haviam feito em nome da sociedade médica (**O Estado**, 17/07/1947, p. 3).

Durante os primeiros anos de existência da Sociedade Catarinense de Medicina os relatos das apresentações e discussões que aconteciam nas sessões foram publicados quase que semanalmente em jornais da capital. Nesses textos é possível perceber a diversidade temas médicos. Das condições sanitárias do estado de Santa Catarina e considerações sobre a tuberculose pulmonar até apresentação de novas técnicas cirúrgicas, exames ou terapêuticas. Repetindo o que acontecia em diversas associações médico-científicas, os médicos utilizavam parte da reunião para relatar casos vivenciados em seus consultórios ou nos hospitais em que atuavam, compartilhando e debatendo com seus colegas práticas e conhecimentos (BERTUCCI, 2004; TEIXEIRA, 2007). Assim, na 11ª reunião da Sociedade Catarinense de Medicina, em 1937, o doutor Armínio Tavares contou um caso de fratura craniana vivenciado em seu consultório:

Apresentou o dr. Armínio Tavares um caso da sua clínica particular um acidente craniano. Tratava-se de um operário que fôra projetado a alguns metros de distância, após a explosão de uma caldeira. Foi operado pelo dr. Tavares e o doente teve alta, curado dias depois e sem nenhuma paralisia. Em seguida expôs o Dr. Armínio copiosa literatura sobre o assunto e terminou sua

conferência explicando os mecanismos e interpretação dos sinais apresentados pelo seu operado (**A Gazeta**, 13/07/1937, p.2).

É possível observar que além de tratar do caso clínico, Armínio Tavares também faz referência à literatura médica, colocando em evidência a medicina enquanto ciência cada vez mais especializada. Nesta mesma reunião o doutor Oswaldo Cabral relatou um caso de fratura da região frontal em uma criança que havia levado um coice de cavalo. Também este médico discorreu acerca do caso, relatando a técnica cirúrgica utilizada com auxílio de publicações da área médica (**A Gazeta**, 13/07/1937). Além disso, os médicos acrescentavam observações e sugestões ao relato de seus colegas, contribuindo para que os encontros da Sociedade Catarinense de Medicina fossem um importante espaço de formação médica a partir da experiência, bem como de circulação de ideias.

Além desse tipo de relato, os doutores catarinenses também apresentavam e comentavam publicações feitas em revistas médicas. Deste modo, em setembro de 1939, a reunião era assim descrita:

Damos a seguir o resumo do trabalho apresentado pelo dr. Pedro Catalão, na última sessão da Sociedade Catarinense de Medicina.

Subordinado ao título de “Contribuições brasileiras a cirurgia de Ethmoide” o dr. Pedro Catalão apresentou nessa sociedade médica uma comunicação acerca da interessante operação cirúrgica de Enrico Lima, operação esta realizada por via transmaxilar (**A Gazeta**, 30/09/1939, p.4).

A reunião transcorreu em torno desta temática, sendo os detalhes técnicos apresentados pelo doutor Catalão e, por fim o trabalho apreciado e comentado por seus pares. Ainda no que diz respeito aos temas científicos debatidos na Sociedade Catarinense de Medicina, interessante notar que, em junho de 1937, o doutor Armínio Tavares apresentou uma dissertação crítica em torno de um estudo publicado na **Revista Italiana de Terapêutica** acerca da função endócrina das amídalas (**A Gazeta**, 09/06/1937, p.2). O médico foi aplaudido por sua brilhante explanação e o tema debatido entre os doutores catarinenses, evidenciando que, para além de seus pares em solo catarinense, também circulavam ideias internacionais.

Pouco antes, em agosto de 1937, o trabalho sobre o estado sanitário de Lages, (SC) escrito por Aujor Luz, médico responsável pelos serviços de higiene deste município, foi lido, discutido e parabenizado. A leitura foi realizada pelo doutor Barca Pelon que afirmou sobre o autor: “[um] espírito culto, inteligente e com tendência acentuada para sanitarista” (**A Gazeta**, 30/08/1937, p.2). Deste modo, naquela reunião, ficou decidido, diante do brilhantismo do colega, encaminhar-lhe um ofício da Sociedade Catarinense de Medicina congratulando-o pelo trabalho. O documento, assinado pelo secretário Armínio Tavares, assim dizia:

[... para dizer-lhe da ótima impressão causada pelo trabalho sobre os problemas sanitários de Lages, lido pelo dr. Almicar Barca Pelon naquela sessão.
Prevalecendo-me do ensejo, apresento a V.S as minhas felicitações, congratulando-me ao mesmo tempo com a população desse importante município por ter na direção dos seus serviços de higiene tão culto e operoso profissional (**A Gazeta**, 30/08/1937, p2).

Isto evidencia que, para além dos acontecimentos ocorridos em seus consultórios em Florianópolis, os médicos catarinenses conheciam e debatiam temas médicos em circulação em outros lugares do estado, do país e até mesmo do mundo. É preciso ressaltar também a importância das revistas científicas, muitas vezes citadas nessas sessões da Sociedade, eram importantes meios de circulação de ideias e também de formação para além dos bancos da academia.

Embora temas científicos fossem bastante recorrentes, estes não eram os únicos. Desde os primeiros anos da Sociedade Catarinense de Medicina tópicos de interesse da categoria, bem como questões sociais, eram também tratados em reuniões. Em junho de 1937, por exemplo, um impasse com farmacêuticos gerou debate acirrado entre a associação de medicina e a de farmácia. Segundo os doutores, vários farmacêuticos estavam atendendo e prescrevendo tratamento a enfermos, o que incorria em exercício ilegal da medicina. Ao tratar do caso, adjetivado de charlatanismo pelos médicos, ficou decidido por unanimidade enviar um ofício pedindo providências da Sociedade Catarinense de Farmacêuticos. Assim, o ofício era categórico:

[...] ponderado o exame de denúncias fidedignas apresentadas a esta sociedade, e com a aprovação do dr. Almicar Barca Pelon, técnico contratado pelo Governo para reorganizar o serviço de higiene do estado, ficou resolvido que se solicitassem imediatas providências de V.S, na qualidade de presidente da Sociedade de Farmacêuticos de Florianópolis, do qual V.S é eminente ornamento, dentro dos limites que determina o Regulamento sanitário em vigor (**A Gazeta**, 22/06/1937, p.2).

E acrescentava:

Aproveito a oportunidade para levar ao conhecimento da V.S, que esta Sociedade [médica] conta, como é natural, com o apoio decidido da Repartição fiscalizadora, cujas autoridades farão aplicar o citado regulamento, sem complacências ou restrições (**A Gazeta**, 22/06/1937, p.2).

O ofício foi transcrito no jornal **A Gazeta**, como parte do relato da sessão acontecida na Sociedade Catarinense de Medicina. Nessa mesma sessão foi decidido que, na reunião seguinte, seus membros trariam informações de “[...] medidas adotadas em relação ao charlatanismo que impera em outros núcleos, no interior do Estado” (**A Gazeta**, 22/06/1937).

A resposta dos farmacêuticos foi enviada à sociedade médica alguns dias depois e também foi publicada neste jornal. No dia 25 de junho de 1937, **A Gazeta** publicou o informativo de que a Sociedade Catarinense de Farmacêuticos, presidida pelo senhor Gerônimo Silva, havia se reunido em sessão extraordinária com a presença de todos os profissionais residentes na capital, para discutir o ofício encaminhado pela Sociedade Catarinense de Medicina. Como resposta, foi exarado ofício remetido aos reclamantes:

Não tendo sido até a presente data notificada nenhuma farmácia da capital por transgressão de Regulamento, pelo D.E.S.P, única repartição competente; ficou resolvido, dada a estranheza do caso, que fossem reclamados as denúncias apresentadas por esta sociedade, devidamente autenticadas pelo denunciante, a fim de que se possa a Sociedade Catarinense de Farmacêuticos julgar a solicitação de providências do ofício em destaque (**A Gazeta**, 25/06/1937, p.5).

E complementava:

Deliberou-se, outrossim, manifestar aplausos à campanha moralizadora encetada pela Sociedade que V.S. preside, e apelar para sua coirmã no sentido de, usando o mesmo apoio decidido da repartição fiscalizadora, que dispõe contra a classe farmacêutica, sem complacências e restrições, aproveitar a mesma força na fiscalização do exercício da medicina, numa ação mais ampla, abrangendo a própria classe médica, da qual irregularidades, muitas vezes prejudiciais aos interesses comerciais dos farmacêuticos, contrariam o Regulamento Federal, também foram denunciados a esta associação (**A Gazeta**, 25/06/1937).

Na reunião seguinte da Sociedade Catarinense de Medicina, por decisão unânime, ficou resolvido arquivar o ofício enviado pelos farmacêuticos. Todavia foi deliberado: “[...] continuar a agir contra toda e qualquer infração relativa ao exercício da medicina levando ao conhecimento das autoridades todo e qualquer fato nesse sentido, para que se faça sentir a ação repressora das mesmas” (**A Gazeta**, 28/06/1937). Não foi possível especular quais eram tais infrações, insinuadas pelos farmacêuticos e que preocupavam os médicos, todavia, nos 1930, além de práticas populares de cura, bem como consultas com farmacêuticos, que eram repetidamente denunciadas pelos médicos, não era incomum a atuação de médicos estrangeiros que não revalidavam seus diplomas em órgãos governamentais de saúde – uma exigência legal no Brasil.

Ainda no que diz respeito às questões relacionadas ao exercício da medicina e interesses da categoria, é importante notar que a Sociedade Catarinense de Medicina mantinha contanto com o Sindicato Médico Brasileiro e com a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Em 1937, por exemplo, um ofício do Sindicato Médico Brasileiro sobre uma moção de protesto contra nomeações sem concurso e promoções injustas para cargos de médicos no Rio de Janeiro, então Distrito Federal, mereceu atenção dos médicos catarinenses, que resolveram responder com outro ofício oferecendo solidariedade e aprovando as medidas “moralizadoras” que os doutores da capital federal propunham (**A Gazeta**, 07/08/1937, p.5). Também a Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro pediu apoio da Sociedade Catarinense de Medicina acerca deste mesmo assunto. Cerca de dois anos depois, o Sindicato Médico Brasileiro foi citado em reunião da Sociedade Catarinense de Medicina:

Entre os ofícios lidos destacou-se o do Sindicato Médico Brasileiro, solicitando a adesão da Sociedade Catarinense de Medicina, no sentido de pleitear junto ao sr. Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio, regalias e direitos para classe médica (aposentadorias, indenizações em casos de acidentes, montepios e etc.). Por unanimidade foi o sr. Dr. Secretário autorizado a se dirigir a sua coirmã no Rio de Janeiro hipotecando inteira solidariedade (**A Gazeta**, 12/05/1939, p.1).

Tanto quando temas relativos à saúde e as doenças, a troca de informações e ideias entre doutores também abarcava questões sociais e trabalhistas envolvendo os médicos. Nesse período as sociedades médicas tinham como uma de suas funções, para além de promover encontros e debates de cunho científico, se inteirar e defender as posições no que se referia à carreira médica e as implicações políticas disto.

No fim de junho de 1937, o doutor Barca Pellon, responsável pela reforma do Departamento de Saúde de Santa Catarina, anunciou a visita à Florianópolis do doutor João de Barros Barreto, “[...] figura de destaque nos meios científicos do país e diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública” (**A Gazeta**, 28/06/1937, p.2). Os membros da Sociedade Catarinense de Medicina decidiram organizar uma calorosa recepção ao ilustre colega visitante e também ao doutor Pellon. Assim foi feito, conforme relato publicando no **O Estado**:

A Sociedade Catarinense de Medicina ofereceu ontem [29 de junho], no Hotel Glória, um almoço aos srs. Barros Barretos, diretor do Departamento Nacional de Saúde e Almicar Pelon, higienista que se encontra nessa cidade incumbido da reforma do Departamento de Saúde do Estado. Ao almoço que foi presidido pelo sr. Dr. Nereu Ramos, governador do Estado, compareceram os médicos desta capital. (**O Estado**, 30/06/1937, p. 6).

Ainda segundo este periódico, o doutor Carlos Corrêa fez a saudação ao doutor Barros Barreto e as palavras elogiosas e agradecidas ao doutor Barca Pellon ficaram sob a responsabilidade do doutor Oswaldo Cabral (**O Estado**, 30/06/1937, p. 6). Na reunião de julho de 1937, o presidente da Sociedade Catarinense de Medicina, o doutor Djalma Moellmann, congratulou-se com os seus colegas pelo brilho das homenagens prestadas aos dois ilustres médicos, e o próprio doutor Barca Pellon transmitiu aos associados “os agradecimentos e as ótimas impressões” de Barros Barreto (**A Gazeta**, 06/07/1937, p. 6).

As publicações nos jornais **O Estado** e **A Gazeta** não remetem a temáticas científicas debatidas pelos médicos durante a visita de Barros Barreto, mas ao relatar o almoço oferecido evidencia outra dimensão. Receber o diretor do Departamento Nacional de Saúde e lhe prestar homenagem evidencia que a Sociedade Catarinense de Medicina, para além de seu papel na circulação de ideias médicas, também cumpria a função social no sentido de manter relações com médicos de outros estados e com o governo federal e, portanto, com ideias e práticas no âmbito da medicina que extrapolavam as fronteiras estaduais.

Nesse sentido, no dia 30 de maio de 1951, em tempos de redemocratização, foram apresentadas na Sociedade Catarinense de Medicina circulares enviadas pela Associação de Medicina do Distrito Federal e da Sociedade Brasileira de Higiene, comunicando acerca do projeto em andamento na Câmara Federal que tinha como objetivo: “reestruturar a carreira de médicos federais e autárquicos, pretendendo que seu cargo corresponda a um padrão com aumentos quinquenais de 20% e a revisão do salário mínimo dos médicos empregados em empresas particulares, pretendendo um aumento de 100%” (**O Estado**, 03/06/1951, p.12). Os catarinenses, por unanimidade, decidiram “prestar apoio efetivo e entusiástico aos esforços que vem sendo feito pelos senhores médicos de todo país, no sentido de serem aprovados aqueles projetos” (**O Estado**, 03/06/1951, p.12).

Esse período coincidiu, com o processo de reforma da Sociedade Catarinense de Medicina que, em junho de 1951, com novo estatuto, passou a chamar Associação Catarinense de Medicina, filiada a Associação Médica Brasileira (**O Estado**, 05/06/1951, p. 8)

Anos depois, em 1954, a Associação Catarinense de Medicina decidiu aderir à greve deflagrada pela Associação Médica Brasileira. A notícia foi dada em primeira página e com destaque pelo jornal **O Estado** no dia 3 de dezembro daquele ano. A greve tinha como objetivo protestar contra o veto presidencial ao projeto 1.082 de 1950, que pretendia alterar e ampliar carreiras e salários do

funcionalismo público federal de nível superior. Entre essas carreiras estava a dos médicos (SILVA, 2010)²³.

Segundo a publicação, os doutores catarinenses afirmavam que as mudanças propostas pelo projeto visavam “reparar uma injustiça” aos funcionários graduados em nível superior, entre eles, os doutores que prestavam serviço aos institutos de aposentadoria, afinal, a clínica particular como principal provento era um privilégio de poucos (**O Estado**, 03/12/1954, p.1).

Traduzindo ou não efetivamente a realidade da maioria dos profissionais de medicina catarinense no início dos anos 1950, as palavras sobre a importância do trabalho em serviço público são um indicativo de como, no período que a Faculdade de Medicina começou a funcionar em Florianópolis, eram muitos os médicos de Santa Catarina e no Brasil que atuavam na sociedade, total ou parcialmente, como funcionários públicos, parte do corpo clínico de hospitais ou até professores de faculdades ou universidades.

Retomando as considerações sobre a greve de 1954, os médicos grevistas anunciaram que, para que não houvesse prejuízo da população que necessitasse de atendimento, os médicos organizariam esquema de plantão no Hospital de Caridade e na Maternidade Carlos Corrêa. Concluindo que “[...] na atual situação, se uniram todos os médicos do Brasil. Não somente aqueles que necessitam da aprovação do citado projeto, como os que dele não dependem, mas emprestam toda sua solidariedade à classe que pertencem” (**O Estado**, 03/12/1954, p.1).

Dias depois, **O Estado** publicou nota da Associação Catarinense de Medicina à população de Florianópolis e de Santa Catarina, explicando as razões que a levava a aderir à greve, bem como acerca do funcionamento dos esquemas de plantão. Índícios de descontentamento popular, bem como a intenção de

23

A greve de 1954, segunda Silva (2010), teve como objetivo melhorar o salário dos funcionários públicos de nível superior, tendo em vista que na época os vencimentos eram equiparados entre os funcionários, independente de sua função ou formação, de modo que um professor de corte e costura, por exemplo, recebia o mesmo que um médico diplomado.

conseguir apoiadores para a causa dos médicos, emergem das palavras publicadas:

Ela [a classe médica] não faz greve para prejudicar as classes trabalhadoras ou qualquer que seja, fá-lo sim, como protesto veemente contra a exploração que vem sofrendo desde muitos anos por parte do governo e das autarquias, que recebem contribuição da classe trabalhadora, e não sabendo administrar as quantias que recebe, pretende fazer medicina socializada a custa da exploração dos médicos (**O Estado**, 07/12/1954, p.8).

Para além das questões políticas possivelmente envolvidas na decisão de adesão à greve por parte da Associação Catarinense de Medicina, o que fica evidente é que os médicos catarinenses estavam em consonância com o que era debatido a nível nacional, não somente em seus aspectos científicos, mas também políticos e sociais e estavam em intercâmbio, de ideias e práticas, com outros estados brasileiros.

Se o jornal **O Estado** havia anunciado a união dos médicos em torno de um objetivo comum, havia, todavia, quem discordasse. Em janeiro do ano seguinte, o doutor Julio Doin Vieira publicou neste mesmo impresso uma carta aberta, explicando a sua expulsão da Associação Catarinense de Medicina e com cópia do ofício enviado por ele mesmo ao Ministro do Trabalho, Indústria e Comércio. Segundo o médico:

Essa carta tem por fito acabar por uma vez com a empáfia e a cretinice de certos indivíduos que aproveitam suas amizades (TERÃO?) para labarem sua peçonha sob terceiros, a quem não podem atingir por estarem estes com a alma pura e a consciência tranquila e não viverem de rastro na laiva da bajulação da sua mentira (**O Estado**, 10/01/1955, p.5).

Qual o motivo dessas palavras, e publicadas em imprensa diária? Acontece que o doutor Julio Doin Vieira era diretor do Serviço de Assistência Médica Domiciliar (SAMDU) de Santa Catarina, criado em 1949 a partir de regulamentação federal (BRASIL, 1949), e havia resolvido não seguir a determinação da Associação Catarinense de Medicina no que diz respeito à greve. Segundo Vieira, na ocasião da assembleia que havia decidido seguir as diretrizes nacionais e aderir ao movimento grevista, ele estava em viagem por conta do trabalho. Quando retornou reuniu-se com os colegas que atuavam no

SAMDU e resolveram votar sobre a decisão de participarem ou não do movimento. A votação ficou empatada e Julio Vieira, como diretor do SAMDU, decidiu por não atender as orientações da Associação e dar seguimento normalmente aos serviços prestados.

Essa decisão fora tomada, segundo ele: “porque [a greve] visava somente favorecer meia dúzia de elementos que buscavam interesses próprios e não a solução real e positiva da situação melindrosa em que se encontrava a classe médica brasileira” (**O Estado**, 10/01/1955, p.6). Sem explicar, quais eram estes interesses ou interessados, o médico seguiu, sem meias palavras, narrando o seu ponto de vista e sua opinião, não somente sobre o caso, mas também sobre a própria Associação Catarinense de Medicina e seus membros:

Logo depois a ACM se reuniu para resolver contra quem havia furado sua greve: eu, só eu, o Diretor do SAMDU de Santa Catarina. Eu lá compareci a convite de seu Presidente em exercício, visto ter pedido demissão do cargo e da sociedade por ser envolvido, o Presidente eleito, num ambiente solapado e traiçoeiro onde a verdade não era aquela que estava sendo proclamada, mas bem outra. Fui então, como lhe é de costume, visado por um indivíduo invejoso e mesquinho que não tendo caráter moral e profissional, buscou poluir-me com a lama que está mergulhado. Retirei-me após explicar que minha presença era devida ao convite especial que me fora dirigido. Somente no dia 31 de dezembro findo tomei conhecimento pelo ofício 403 que fora excluído do quadro social (**O Estado**, 10/01/1955, p.6).

No ofício encaminhado ao Ministro da Saúde, cuja cópia também foi publicada no jornal, anexo a sua carta aberta sobre a expulsão da Associação Catarinense de Medicina, o doutor Vieira afirmou:

Tal medida resultou do fato desta Direção não ter apoiado a greve deflagrada – nesta Capital, por elementos vermelhos infiltrados na classe médica, tentando fechar pela greve, os Postos do SAMDU. Tais elementos buscavam somente situações pessoais. E quando encontraram pela frente a recusa formal e categórica desta Direção, atiraram-se com todo furor e luta pelo descrédito da atual administração e do seu diretor (**O Estado**, 10/01/1955, p.6).

E conclui:

Enquanto o Exmo. Sr. Dr. Café Filho, DD. Presidente da República dava anistia aos grevistas de todo país, a A.C.M. resolvia punir aqueles que por situação de função estavam solidários com o Governo atual. Sempre alerta em prol dos bons serviços a serem prestados, esse SAMDU permanecerá de portas abertas – Contando agora e no futuro com vosso apoio e consideração trabalharei sem descanso e sem esmorecimento pelo melhor desempenho das funções a mim confiadas por V. Excia. Em favor das classes desfavorecidas neste Brasil, tão grande e tão cheio de contrastes (**O Estado**, 10/01/1955, p.6).

A resposta não tardou. No dia 15 de janeiro de 1955, a Associação Catarinense de Medicina, em carta publicada em **O Estado**, explicou, novamente, as suas razões para ter aderido a greve e afirmou que, mediante ao esquema de plantões oferecidos no Hospital de Caridade e Maternidade Carlos Corrêa, não havia ficado a população desassistida de cuidados médicos. Por fim, afirmou que diante das palavras a ela dirigida pelo doutor Julio Doin Vieira:

Ficou mais uma vez patenteado não ter ele nenhuma afinidade com os demais consórcios da ACM e a classe médica em geral e deste modo sua exclusão foi realmente uma necessidade imperiosa.

A ACM deixa, portanto, de tomar conhecimento dos termos injuriosos a ela dirigidos, salientando que o ex associado não é mais merecedor de sua atenção (**O Estado**, 15/01/1955, p.6).

A questão pode até ter tido outros desdobramentos, mas estes não foram registrados nas atas da Associação transcritas nos jornais de Florianópolis e não resultaram em artigos editados na imprensa. Podemos conjecturar que não foi apenas a negativa de Julio Doin Vieira em participar da greve que levou ao seu rompimento com a Associação e em termos tão ríspidos e na primeira página de um jornal de grande circulação – algo incomum entre médicos nesse período, mesmo que o tema não fosse o conhecimento médico-científico em si. O que estas fontes nos contam é que conflitos existiam entre os próprios médicos catarinenses, inclusive os membros atuantes da Associação Catarinense de Medicina. Conflitos estes que possivelmente ressoaram na fundação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina.

Entretanto, apesar de casos como o do doutor Julio Doin Vieira, que são indícios de divergências entre os médicos da Associação Catarinense de

Medicina (divergências que os relatos das sessões não mencionavam), é possível perceber o fortalecimento da Sociedade, depois Associação, Catarinense de Medicina ao longo dos anos, passando a contar com mais recursos financeiros e uma sólida organização. Para que isso acontecesse a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina contribuiu decisivamente. De maneira evidente, ao oferecer espaço físico para sediar suas reuniões e eventos, mas principalmente de forma indireta, ao congregar muitos médicos, professores dos cursos de Farmácia e Odontologia, em uma mesma instituição, criando e mantendo laços entre eles e assim concorrendo para a manutenção e fortalecimento da Sociedade/Associação. Paralelamente, também colaborou para esse fortalecimento o esforço dos associados para seguiu os caminhos da própria medicina, não somente no que diz respeito a sua especialização cada vez maior, mas também, no que tange, a organização da categoria médica.

Durante as primeiras décadas de funcionamento da Sociedade/Associação Catarinense de Medicina é possível perceber que as suas reuniões com intuito de debater temas científicos foram uma constante. Neste sentido, os doutores catarinenses trocavam experiências, a partir de discussões de casos clínicos, e conhecimentos, notadamente em debates sobre textos editados em revistas médicas, nacionais e internacionais. Em 1945, por exemplo, o resumo de uma de suas sessões publicado no **O Estado** dizia:

Quarta-feira última, dia 20 do corrente, a Sociedade Catarinense de Medicina efetuou mais uma de suas habituais reuniões. Por motivos de força maior, deixou de ser realizada a conferência prevista subordinada ao título “Arsenox no tratamento da sífilis” que terá lugar em outra oportunidade. Em substituição, porém, foi debatido o tema da sífilis e o exame pré-nupcial (**O Estado**, 22/06/1945, p.3)

Mas, além de debaterem temas relevantes para medicina e compartilharem as vivências de seus consultórios, os doutores da Associação Catarinense de Medicina também promoviam conferências dadas por médicos de outros estados brasileiros. Em 1939, a então Sociedade contou com a presença do doutor Odilon Gallotti, psiquiatra que atuavam na assistência a psicopatas no Distrito Federal e era professor da Faculdade de Medicina do

Brasil. A conferência foi realizada no dia 19 de dezembro, no auditório do Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina e versou sobre o tema “cataplexia e síndromes vasculares cerebrais” (**A Gazeta**, 29/12/1939, p.1).

Em março de 1944 o convite, feito pela Associação, para a conferência do doutor Francisco Matoso foi estendido, além da classe médica, para os farmacêuticos, dentistas, enfermeiros, técnicos de laboratórios e demais profissionais da área da saúde. O doutor Matoso era técnico federal encarregado de organizar a campanha de profilaxia da gripe (**O Estado**, 09/03/1944, p. 6). Instruir como educar a população em práticas higiênicas, esse deve ter sido o eixo da palestra, afinal, doença sem tratamento ou meio de prevenção específicos, as formas para tentar evitar a grande propagação dessa doença eram, basicamente, relacionados com as práticas higiênicas (lavar as mãos, cobrir a boca quando tossir e o nariz quando espirrar, evitar aglomerações, etc.) que deveriam ser ensinadas à população.

No ano seguinte, a Associação Catarinense de Medicina organizou conferência realizada pelo doutor Firmino von Dollinger da Graça sobre o câncer. A divulgação de sua palestra no jornal **O Estado**, trazia as credenciais do “ilustrado cientista”:

Melhor intérprete do que o abalizado conferencista não encontraria aquele palpitante assunto. De fato, longe vai o tempo em que o prof. Dollinger da Graça iniciou seus proveitosos estudos sobre o câncer e a radioatividade, circunstância que lhe valeu vasto cabedal de experiência, a par da reconhecida autoridade científica de que hoje desfruta no ambiente médico nacional. A moderna concepção do “problema do câncer”, assim será trazida ao reconhecimento da classe médica conterrânea, que aguarda a conferência anunciada com inusitado interesse, não só pela oportunidade do assunto, como pelo valor científico do conferencista (**O Estado**, 18/09/1945, p.1).

Em 1959 várias conferências com “médicos renomados” foram oferecidas pela Associação Catarinense de Medicina em parceria com a Nestlé. Desse modo, em abril deste ano, a associação publicou no **O Estado** um convite, extensivo a todos os médicos residentes na capital, para a palestra dos professores-doutores da Faculdade de Medicina da Universidade do Brasil Álvaro Aguiar e Walter Telles, sobre o tema “Antibióticos e quimioterápicos e panorama terapêutico atual das alergoses” (**O Estado**, 04/04/1959, p. 8). Dias

depois, em 20 de abril de 1959, foi a vez do professor da Faculdade de Medicina de São Paulo, doutor Carvalho Pinto, proferir a conferência com o tema “Quinze recentes aquisições na cirurgia infantil” (**O Estado**, 20/04/1959).

A passagem de médicos de outros estados por Santa Catarina evidencia a circulação de ideias e o frequente contato com debates e práticas de profissionais de outras partes do Brasil. Ademais, estas conferências organizadas pela Associação Catarinense de Medicina constituíam-se em locais privilegiados para formação continuada e a troca de informações entre os próprios médicos.

Além de contar com a presença de colegas de outros estados, eventualmente, os médicos catarinenses da capital também promoviam excursões a partir da Associação Catarinense de Medicina para o interior de Santa Catarina. Em 3 de março de 1955, o jornal **O Estado** relatou:

Com destino a Lages seguirá amanhã, pela [companhia aérea] Varig, uma delegação de médicos da Associação Catarinense de Medicina, composta pelos doutores Miguel Salles Cavalcanti, Roldão Consoni, Zulmar Lins Neves e Álvaro de Carvalho os quais irão fazer uma visita de *intercâmbio científico e de confraternização* aos colegas daquela cidade serrana (**O Estado**, 01/03/1955, p.8. Grifos meus).

Cerca de um mês depois, outra viagem com o mesmo intuito foi noticiada no **O Estado**, dessa vez com destino a cidade litorânea de Tubarão (O ESTADO, 21/04/1955, p. 5). As cidades não eram muito distantes da capital e as estadias nas localidades provavelmente eram curtas, mas os resultados poderiam ser longos e abrangentes: novos associados ou simpatizantes e, principalmente, atualização/educação informal dos médicos do interior.

Na perspectiva de uma formação contínua, desde os primeiros anos do século XX os congressos médicos apresentaram-se como locais privilegiados. Diversos foram os congressos dos quais médicos catarinenses participaram em outros estados, muitos deles sob tutela da Sociedade, mais tarde Associação, Catarinense de Medicina. Os doutores eram designados por esta agremiação para representá-la em eventos científicos, e ao voltarem ao estado, davam aos seus pares o retorno do que havia sido debatido e estudado. Assim, em 1945, o jornal **O Estado** noticiou que na reunião ordinária da Sociedade Catarinense de Medicina, o doutor Laurindo Ribas, recém-chegado da Bahia, onde participou do

Congresso Médico-Social do após Guerra, expôs a seus colegas o que havia sido discutido neste evento (**O Estado**, 14/07/1945, p.3).

Anos antes, em 1939, os doutores Barca Pelon e Miguel Boba ide foram indicados para representar a então Sociedade Catarinense de Medicina no Primeiro Congresso Brasileiro da Tuberculose. Um evento que rendeu comentário, publicado em artigo de primeira página da **A Gazeta**, que se desdobrou considerações mais amplas sobre manutenção da saúde na sociedade. O artigo, cujo autor não se identificou, começava com o comentário:

O Brasil é um grande hospital – já disse alguém. E se nessa frase há muito de literatura, há, também, muito de verdade. Bastariam, para prová-lo, as cifras que estão sendo dadas ao conhecimento no Primeiro Congresso de Tuberculose, porém, há uma infinidade de outros males, não menos perigosos, não menos fatais e que dizimam as populações das cidades e dos campos. E há, ainda, a lastimável incúria da nossa gente, a enorme deficiência na educação sanitária, e a pobreza com todo seu cortejo de misérias (**A Gazeta**, 28/05/1939, p.1).

Palavras (de um médico?) que evidenciavam as apropriações e desdobramentos nacionais de teses sanitaristas, das décadas de 1910 e 1920. A educação em saúde continuava sendo essencial para combater enfermidades e a difusão de moléstias em todo o país, inclusive a temida tuberculose (OLIVEIRA; BERTUCCI, 2015).

Prosseguindo, o artigo expunha a opinião sobre a necessidade, em Santa Catarina, de um “[...] plano geral de combate aos flagelos, [que] pode ir sendo executado parceladamente” e fazia comentário sobre uma proposta da Sociedade Catarinense de Medicina nesse sentido:

Muito oportuna, para esse fim, a providência lembrada pela Sociedade Catarinense de Medicina no sentido de que todas as prefeituras reservem uma pequena verba para manutenção de um médico, o qual se obrigaria a prestar assistência gratuita aos indigentes [tuberculosos]. Essa assistência, naturalmente, não se limitaria a cuidar dos enfermos pobres que procurassem o facultativo. Iria mais longe, desdobrando-se em estudos, em sugestões, em toda essa série de pequenas atividades que seriam o início de uma cruzada de educação sanitária contra a falta de higiene, contra os focos pestilenciosos, contra tudo quanto ponha em perigo a saúde pública. (**A Gazeta**, 28/05/1939, p.1).

No final dos anos 1930 e primeira metade da década de 1940, as ações empreendidas pelo Ministério da Educação e Saúde, sob a responsabilidade de Gustavo Capanema, com atuação de João de Barros Barreto no Departamento Nacional de Saúde do Ministério, determinaram diretrizes nacionais de ação a partir dos “serviços nacionais de saúde”, entre eles o da tuberculose e o da educação sanitária. Metas governamentais explicitadas na I Conferência Nacional de Saúde, em 1941, que foi, segundo Hochman e Fonseca (2000), um foro de discussões, propostas e até críticas, desde que não questionassem as balizas gerais do projeto federal.

Conforme escreveu Almeida (2006, p.2) a partir da perspectiva de Bordel (1983), é preciso levar “[...] sempre em consideração a dimensão política do fazer científico, onde conflitos, ambições, estratégias e tensões interagem permanentemente na construção, propagação e reformulação da ciência”. Neste sentido, os congressos, de forma mais ou menos explícitas, integram um conjunto de significados, tensões e relações que passam pelo político e social. Como escreveu Kuhlman Jr. (2010, p.58), acerca do papel das reuniões científicas e congressos:

Os temas das reuniões e processos sociais em que elas se situam permitem afirmar que, mais do que se vincular à produção de conhecimentos específicos, os congressos constituíram-se como articulações políticas que se prestaram a legitimar modelos e critérios e integração ao chamado “concerto das nações civilizadas”. Os congressos podem ser vistos como uma das formas de circulação de ideias, que ocorre nos planos internacional e nacional, ao lado de outras modalidades, como a criação de associações de cunho científico, político ou religioso, ou a difusão na imprensa geral ou especializada (...).

Nesta perspectiva, é plausível afirmar que o I Congresso da Associação Catarinense de Medicina, organizado em 1953, com médicos de várias partes do país, constituiu-se como estratégia para projetar a medicina praticada em Santa Catarina no cenário nacional, alargar contatos entre pares, ampliar os debates (aprender e ensinar) sobre temas considerados relevantes pelo grupo e, também, insuflar a discussão sobre a criação de uma faculdade de medicina neste estado. Lembrando que a circulação de ideias por meios diversos e o

frequente contato com outros estados e associações já vinham acontecendo em Santa Catarina desde o início do Século XX.

Assim, o jornal **O Estado** anunciou a realização do Congresso de 1953, com um evento que contava com a participação de professores de “renomadas faculdades de medicina”, com especial destaque ao professor José Silveira, da Faculdade de Medicina da Bahia, que fez a conferência da abertura do evento sobre a tuberculose no Brasil, tema de sua especialidade. Segundo este impresso era esperado cerca de uma centena de profissionais vindos do interior catarinense e de outras regiões do país, contando com a apresentação de teses por médicos e professores oriundos de São Paulo, Paraná, Rio de Janeiro, Bahia, Rio Grande do Sul, Sergipe, Rio Grande do Norte e de outros estados.

A relevância deste congresso era ressaltada pelo jornal:

Não há de negar que Santa Catarina, com essas reuniões, concentrando especialistas de diversos ramos da ciência médica, venha muito a lucrar, atentando-se a que, pequeno Estado, no entanto em matéria de assistência social, já apresenta algo de notável em assistência social. Aqui os médicos do Brasil, reunidos na Faculdade de Direito, cedida por gentileza da Congregação, terão ocasião de estudar diversos problemas que dizem respeito a medicina, discutindo teses oportunas e bem orientadas, cujas conclusões serão matéria para novos rumos a seguir na terapêutica (**O Estado**, 14/07/1953, p.8).

O jornal **O Estado** encarregou-se da cobertura completa do evento que, além da apresentação e discussão de temas médico-científicos, contou com uma excursão ao Vale do Itajaí, região carbonífera em franca expansão econômica (e com a possibilidade de multiplicação de casos de doenças provocadas pela exploração do carvão), visitas a estabelecimentos hospitalares, inauguração de uma nova ala psiquiátrica no Hospital de Isolamento Colônia Santana, bem como com eventos sociais que incluíram almoços, jantares e até mesmo uma visita a casa do governador.

Se no início do século XX os congressos científicos, médicos ou afins, debatiam explicitamente também temas sociais e políticos²⁴, em meados dos Novecentos a temática desses eventos eram cada vez mais específica. Nesse

sentido no I Congresso da Associação Catarinense de Medicina, realizado em 1953, foram apresentados trabalhos científicos, tais com novas terapêuticas, cirurgias, estudos de casos de moléstias (doença de Chagas e tuberculose) que expressam a, cada vez maior, especialização da área, inclusive pela forma do texto escrito. Deste modo, se antes os médicos muitas vezes partilhavam eventos com outros profissionais, como, por exemplo, em congressos de higiene ou de proteção à infância, nos quais era comum a presença de educadores, advogados e engenheiros; nos anos 1940-50, conforme escreveu Almeida (2006, p.5) “o processo de profissionalização e a ampliação do campo de atuação fizeram as comunidades médicas sentirem a necessidade de um espaço próprio e especializado”.

Nesse sentido, ganha outra perspectiva a forma como, ao término do Congresso de 1953, o jornal **O Estado** fez questão de citar a presença no evento de importantes doutores no cenário nacional e destacar sua significativa atuação social:

Durante os dias em que aqui estiveram reunidas as mais destacadas personalidades da medicina brasileira, entre as quais destacam os Professores Arlindo de Assis, Diretor do Departamento Nacional de Saúde Pública, José Silveira, Catedrático da Universidade da Bahia, Adauto Botelho, Diretor do Serviço Nacional de Doenças Mentais, Alô Guimarães, Catedrático da Universidade do Paraná, Cesar Avila, Catedrático da Faculdade de Medicina de Porto Alegre, Jaime Ramos [?], Mário Deligne, Catedrático da Universidade de São Paulo, e outros que abrilhantaram com as luzes do seu saber e a *sua cultura especializada*, vários e diferentes temas sobre os mais complexos problemas médicos, foram então levados a plenário e debatidos pelos mestres da ciência da medicina (**O Estado**, 28/07/1953, p.1. Grifo meu).

Antes de o evento acabar, o doutor José Silveira concedeu uma entrevista ao jornal **O Estado**. Publicado no dia 25 de julho de 1953 sob o emblemático título “uma voz autorizada”, o texto começava destacando o vasto currículo de Silveira, justificando sua condição de autoridade no que dizia respeito à tuberculose.

O sr. prof. José Silveira, um dos mais autorizados tisiólogos do Brasil, ora participando do I Congresso da Associação Catarinense de Medicina, que se está realizando nessa Capital, é Catedrático de Tisiologia da Faculdade de Medicina da

Universidade da Bahia e o criador e diretor-técnico do Instituto Brasileiro para Investigação da Tuberculose, iniciativa privada e única do gênero em toda América do Sul. Sócio de quase todas as Sociedades de Tisiologia do mundo, especialmente da Alemanha, de onde acaba de receber o título altamente honroso de Sócio Honorário do Instituto Alemão de Pesquisas, criado após a Guerra em Bostel, próximo a Hamburgo, realizou várias conferências sobre a sua especialidade, especialmente na Suíça, Canadá e Estados Unidos, bem como na Alemanha (**O Estado**, 25/07/1953, p. 1).

O currículo do professor-doutor José Silveira o qualificava, segundo esse impresso, enquanto uma “voz autorizada”, inclusive para opinar sobre o I Congresso da Associação Catarinense de Medicina.

Sobre o evento, o professor afirmou em sua entrevista:

[...] O certame atual vale ainda mais pela melhor integração da classe médica catarinense na classe médica brasileira, possibilitando aos visitantes o conhecimento pessoal de grandes valores da medicina de Florianópolis, por nós conhecidos e admirados através de seus trabalhos científicos. Além disso, acredito que esse Congresso representa uma etapa inicial para instalação definitiva da Faculdade de Medicina de Santa Catarina (**O Estado**, 25/07/1953, p. 1)

E ao ser perguntado sobre a impressão geral sobre os médicos e a medicina locais, afirmou:

A melhor possível. Podemos apurar uma boa orientação técnica, verificando que os tratamentos aí praticados, especialmente cirúrgicos, são bem executados e indicados dentro dos modernos princípios da terapêutica atual da tuberculose [...]; levo da visita de Florianópolis a melhor impressão possível. Da beleza da sua paisagem, da lhanza do seu povo, e especialmente do alto padrão da sua classe médica e da excelência de muitos dos seus serviços hospitalares (**O Estado**, 25/07/1953, p. 1).

Estas palavras colocam em pauta, em primeiro lugar, a importância do evento médico de 1953 para integração e projeção da Associação Catarinense de Medicina no contexto nacional, evidenciando, mais uma vez, a circulação de ideias, compartilhadas na reunião científica que aconteceu em Florianópolis.

Repetindo palavras de Almeida (2006, p.3), eventos desse tipo podem ser considerados como “[...] fruto de diversas matrizes teóricas, das experiências específicas e de contatos estabelecidos com outros países [ou estados] por canais de comunicação como revistas científicas, livros, outros congressos – e reinventadas naquelas ocasiões”. Ainda que esta historiadora tenha traçado tais considerações a partir dos congressos latino-americanos de medicina, é possível afirmar que, dada as devidas proporções, o I Congresso da Associação Catarinense de Medicina cumpriu este papel em escala regional.

Em segundo lugar, as considerações do doutor José Silveira nos mostram que a perspectiva de fundar uma faculdade de medicina em Santa Catarina não estava apenas sendo pautada entre os conterrâneos catarinenses, mas começava a ser alvo de debates mais amplos, de cunho nacional, o que certamente ajudaria a concretizar este projeto. A realização do Congresso de 1953 pode ser percebida como uma estratégia da Associação Catarinense de Medicina para angariar apoio simpatizante e apoios à causa da criação desta faculdade.

Segundo informou **O Estado**, o evento encerrado em 26 de julho de 1953 havia alcançado pleno êxito, uma vez que, com a presença de vários esculápios da medicina brasileira, tinha sido possível debater temas de grande relevância, não apenas para medicina catarinense, mas para ciência médica brasileira em geral (**O Estado**, 26/07/1953, p.1). Dias depois este jornal destacou o papel da Associação Catarinense de Medicina e a relevância do evento por ela organizado:

Associação Catarinense de Medicina, entidade que congrega a classe no Estado de Santa Catarina, com a efetivação desse Congresso, presta ao Brasil serviço de alta valia e à medicina oferece as sugestões que merecem o acurado estudo dos cientistas. Esse, indiscutivelmente, o sentido exato desse memorável conclave que, domingo último, se encerrou na Capital (**O Estado**, 28/07/1953, p.1).

Considerando essas palavras e as considerações do doutor José Silveira, o primeiro congresso organizado pela Associação Catarinense de Medicina havia alcançado seu objetivo, considerando que este era o de inserir ainda mais os médicos catarinenses nos debates nacionais o que,

concomitantemente, estimulou os membros da Associação e outros profissionais presentes no evento, a traçar caminhos que levariam, anos depois, a concretização da criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina.

Mas os meses passaram e nenhuma ação concreta para a criação da Faculdade aconteceu. Foi nessa circunstância que, em abril de 1957, foi organizado o II Congresso da Associação Catarinense de Medicina, anunciado e noticiado mais uma vez pelo **O Estado**. Com o público esperado de uma centena de médicos de diversas regiões, professores e membros órgãos associativos e governamentais. Entre eles: Hilton Rocha, presidente da Associação Médica Brasileira; Henrique Molega, da Faculdade de Medicina de São Paulo; Carlos Osbone, da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro; Gastão Pereira da Cunha, da Faculdade de Medicina do Paraná, e Cesar Ávila, da Faculdade de Medicina do Rio Grande do Sul.

Assim como o congresso que o antecederia, além da apresentação de teses médicas, a programação incluiu visitas aos hospitais de Florianópolis e região metropolitana e excursão para o Vale do Itajaí. Também eventos sociais e culturais (inclusive apresentações do folclore local) fizeram parte das atividades dos congressistas, merecendo menção, inclusive, nas páginas do jornal dedicadas a acontecimentos sociais.

O discurso de abertura deste encontro foi proferido pelo então presidente da Associação Catarinense de Medicina, o doutor Antônio Moniz Aragão, médico formado pela Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. A fala de Aragão, sobre o II Congresso da Associação Catarinense de Medicina, foi transmitida pela rádio Guarujá, da capital catarinense, inegavelmente uma forma de tentar alcançar um público amplo e diverso de ouvintes. O fato foi noticiado pelo jornalista Osvaldo Melo²⁵ em sua coluna intitulada Nossa Capital, publicada semanalmente no **O Estado**. Ainda sobre o II Congresso, o colunista afirmava, com um misto de orgulho e satisfação pelos modernos estudos médicos que seriam divulgados em Florianópolis, que o evento interessava à toda a população:

25 Osvaldo Melo (Luís Osvaldo Ferreira de Melo) foi um jornalista e escritor florianopolitano (1893-1970).

[...] por se tratar de assunto que não somente interessa a nobre classe médica de nosso Estado e de outras unidades da federação como até mesmo a leigos, que veem no próximo congresso, mais um motivo para exaltar a cultura da nossa terra como também o de ter o conhecimento do assunto pela palavra dos ilustres conferencistas que certamente serão ouvidos com vivo interesse. Nossa Capital vai assim ser, mais uma vez, o centro de um conclave cujas características bem definem o espírito de quantos se dão ao estudo da ciência nas suas formas mais modernas em suas gerais aplicações no setor de medicina e cirurgia (**O Estado**, 13/04/1957, p.2).

Mas, o fundamental desses eventos era a circulação de ideias entre pares. Como afirmou o doutor Joaquim Madeira Neves, médico formado pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e presidente do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina em 1957. Em seu discurso de boas-vindas aos congressistas, Madeira Neves destacou a importância do estudo científico e o debate de ideias para formação médica, segundo ele:

Nova vantagem assim se flui do agrupamento em associação de classe, onde cada um encontra ensinamentos na experiência e no estudo alheios. Nelas cada um averiguará que suas próprias dúvidas e dificuldades lhe não são exclusivas, mas sim de uma classe inteira. Juntos encontrarão todos mais sólidas perspectivas de trabalho, e da luta comum receberão nova energias para resistir, corajosamente, aos desalentos e fracassos (**O Estado**, 28/04/1957, p.7).

Nessa e nas perspectivas, tanto social, quanto cultural e “de classe”, a semelhança entre os dois congressos médicos catarinenses foi evidente. Para o jornal **O Estado**, o evento ocorrido em 1953, havia aberto caminho para que o II Congresso fosse também um sucesso, estabelecendo importantes relações com outros estados da federação e alçando prestígio no cenário científico nacional. Sobre isso afirmava “tal aspecto do segundo Congresso desperta por sem dúvidas o interesse da classe médica nacional, já agora, a ele se solidariza e dele participa” (**O Estado**, 06/04/1957, p.4). Nesta conjuntura, a presença de autoridades do campo médico e de professores de importantes faculdades de medicina Brasil nos congressos de 1953 e de 1954 concorreu para sedimentar a legitimidade da própria Associação Catarinense de Medicina e, de certo modo, também do fazer médico em Santa Catarina.

Concluído o evento de 1957, as congratulações começaram imediatamente. Assim, dia 30 de abril **O Estado** publicou as impressões dos doutores Henrique Molega, de São Paulo, e Carlos Osbone, do Rio de Janeiro, sobre o encontro científico.

Para Molega:

O II Congresso Médico de Santa Catarina teve um desenvolvimento magnífico. Creio mesmo que nada mais poderia desejar. Muito bem planejado apresentou excelentes trabalhos científicos que, creio foram de muita utilidade [...] é um congresso que já se projetou por todo Brasil, demonstrando o nível elevado que já atingiu. Nada faltou para que o consideremos perfeito na sua planificação e no seu desenvolvimento (**O Estado**, 30/04/1957, p.12).

Osbone afirmou:

Minha impressão é magnífica. Não poderia ser melhor esse conclave. A Associação Catarinense de Medicina já tem força bastante para trazer maior número de médicos do Brasil aos seus conclaves. Todos os trabalhos que assisti são dignos de qualquer congresso (**O Estado**, 30/04/1957, p.12).

As considerações dos professores das Faculdades de Medicina de São Paulo e do Rio de Janeiro, respectivamente, convergem tanto no sentido de elogiar o planejamento e execução do evento – e a associação que o organizou, quanto no sentido de afirmar que a qualidade do congresso era passível de comparação com outros de mesmo porte realizados em regiões com reconhecimento no debate e exercício da medicina. Tais considerações indicam e reforça a existência de circulação de ideias e troca de experiências e saberes entre profissionais catarinenses e os de outros estados, bem como evidencia, mais uma vez, o intuito da Associação Catarinense de Medicina conseguir credibilidade junto a seus pares.

Deste modo, ambos os congressos, realizados em 1953 e 1957, se assemelham, tanto na sua programação e execução, quanto em seus objetivos e avaliações por parte dos próprios médicos e da imprensa local.

Mas, uma coisa chama atenção. Em 1953 o professor José Silveira, catedrático da Faculdade de Medicina da Bahia, afirmou que aquele congresso significava o primeiro passo para efetivação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Quatro anos depois, todavia, este projeto não havia sido concretizado.

Em 1957, a tentativa de responder o porquê do adiamento da efetivação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina foi dada no primeiro dia do evento, pelo doutor Joaquim Madeira Neves, em seu discurso de boas-vindas aos congressistas. Ao discorrer acerca da necessidade de se estruturar o ensino médico em bases científicas, o doutor reiterou a necessidade de bons e bem formados professores; de laboratórios bem equipados e disponibilidade de espaço adequado para formação prática médica. Diante da ausência destes requisitos mínimos para um ensino médico de qualidade, a instalação de uma escola médica em terras catarinenses tinha sido adiada.

Nesse sentido, o presidente do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina, Madeira Neves afirmou que:

É imperioso que essas faculdades [de medicina] só possam funcionar, quando todas as cautelas e bases para o ensino altamente eficaz e atualizado estiverem devida e desapaixonadamente asseguradas. Esta ambição, este programa de só iniciar ensino correto, realmente responsável e útil, comum a classe médica brasileira e particularmente ao roteiro de nossa Associação Catarinense, impediu até há pouco se instalasse uma Faculdade de Medicina (**O Estado**, 28/04/1957, p. 7).

Outro ponto importante destacado por Madeira Neves dizia respeito a falta de recursos e de efetivo interesse político em prol da criação de uma Faculdade de Medicina catarinense.

Apenas no último ano graças ao interesse e prometido apoio dos altos poderes da República e em face do decidido e concretizado apoio moral e financeiro dados pelas autoridades catarinenses – destacando o Exmo. Sr. Governador do Estado e Exmo. Sr. Secretário da Saúde, ambos aliás, nossos consócios, ousou a nossa Associação interferir diretamente no propugnar essa velha aspiração criando sob sua responsabilidade uma escola médica (**O Estado**, 28/04/1957, p. 7).

No entanto, quando tanto o governador do Estado quanto o Secretário de Saúde de Santa Catarina, além de médicos eram membros da Associação Catarinense de Medicina, a situação parecia estar em vias de mudar. Depois de ter afirmado que a Associação havia ousado interferir diretamente na criação de uma escola médica, Madeira Neves concluiu:

Acreditamos comece ela [a Faculdade] a atuar em futuro próximo, irrompendo fértil de positivos ensinamentos a marcar, decididamente, a compreensão do homem de governo, o trabalho preparatório e o esforço realizador de toda uma geração médica e, principalmente, as virtuosidades e o dinamismo de uma das mais vigorosas e brilhantes diretorias de quantas já teve a nossa entidade (**O Estado**, 28/04/1957, p. 7).

É possível que muitos dos médicos que ouviram as palavras de Madeira Neves, e vários florianopolitanos que leram sua transcrição na página do **O Estado**, ainda duvidassem da criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina nos anos meses seguintes. Entretanto, era evidente a importância dos congressos organizados e realizados pela Associação Catarinense de Medicina para a formação dos profissionais médicos de Santa Catarina e também para a difusão de suas práticas profissionais. Nesse sentido, em duas décadas, a Sociedade Catarinense de Medicina, criada em 1937, que em 1951 passou a chamar Associação Catarinense de Medicina, constituiu-se como lugar privilegiado para sediar e fomentar debates médicos que traduziam conhecimentos e experiências que eram assim compartilhadas entre pares, configurando-se, portanto, também como importante espaço de formação médica. Mas à Associação estava reservado ainda mais: um papel destacado na criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina.

3.2 – A CRIAÇÃO E INSTALAÇÃO DA FACULDADE DE MEDICINA DE SANTA CATARINA, O RESULTADO DE MÚLTIPLAS AÇÕES

Nas décadas de 1940 e 1950, a crescente organização da classe médica e a institucionalização da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina, na qual atuavam vários doutores, contribuíram para fomentar o debate acerca da necessidade de uma formação médica. Essa discussão ganhava ênfase quando o tema em voga era a perspectiva de criação de uma universidade catarinense, nesse que foi um período da criação de várias dessas instituições de ensino no país, seguida pela federalização de diversas

universidades, tais como a Universidade do vizinho estado do Paraná, que em 1951 tornou-se Universidade Federal do Paraná.

No Brasil dos anos 1950, a questão da saúde, da qual era parte crucial a formação de profissionais que atuavam na área, foi fortemente marcada pelos desdobramentos das parcerias internacionais estabelecidas com os Estados Unidos durante a Segunda Guerra Mundial (CAMPOS, 2006). A tese da relação entre saúde e desenvolvimento socioeconômico, que mobilizava a comunidade internacional depois da destruição e miséria da guerra, estava presente nos discursos de médicos e de governantes brasileiros. Para além de um Brasil doente, a tese que ecoa é a desenvolvimentista e foi nessa ótica que as questões relacionadas ao saneamento e a saúde da população foram equacionadas (SILVA, 2015; TREVISAN, 1986).

Conforme indica Hochman (2009), a historiografia que se dedicou a pesquisar as políticas de saúde públicas pensadas e implantadas na década de 1950, enfatizam, por vezes de modo exagerado, a polarização entre sanitarismo campanhista *versus* sanitarismo desenvolvimentista. Na primeira perspectiva, presente nas primeiras décadas do século XX, o foco teria recaído sobre intervenções verticais, tecnologicamente orientadas para e com objetivo de solucionar problemas específicos. O sanitarismo desenvolvimentista, por sua vez, seria o que compreenderia a saúde da população como dependente do grau de desenvolvimento do país e, portanto, só teriam impacto ações pensadas no contexto de um projeto nacional de desenvolvimento (com ênfase em serviços integrados e descentralizações). Esta polarização, entretanto, teria ocorrido mais do ponto de vista das ideias do que propriamente das práticas.

Sobre os anos 1950, Hochman (2009, p. 317) escreveu:

O que ocorreu ao longo da década de 1950 foi um deslocamento lento de posições e ênfases para um dos lados da relação entre saúde e desenvolvimento. O protagonismo, nesse período, não foi do 'sanitarismo desenvolvimentista' nem de seus ideólogos. Eles só ganhariam destaque na agenda sanitária no início da década de 1960. Além disso, alguns dos principais personagens da saúde pública brasileira, tal como Mário Pinotti, estavam engajados em programas de controle e erradicação de doenças, mas também foram incorporando, em seus escritos e discursos, agendas mais horizontais, como nutrição, assistência médica no campo e programas de saúde para mães e crianças [...].

Esses discursos tiveram ressonância em Santa Catarina, particularmente em sua capital. Entre a década de 1930, impactada pela crise de 1929, até o final dos anos 1940, marcados pela guerra mundial, Florianópolis sofreu com os efeitos negativos da economia nacional e internacional, evidenciados na decadência do porto local e na transformação da cidade em um local de funcionários públicos, com atividades comerciais restritas (AGOSTINHO, 2012; LOHN, 2007).

Notadamente a partir de meados dos anos 1950, o discurso desenvolvimentista de um governo democrático impactou iniciativas que pretendiam modernizar e fazer prosperar Florianópolis e o estado. Nesse contexto cuidar da saúde da população catarinense foi, mais uma vez, preocupação central do governo.

Políticas públicas de saúde e saneamento de Florianópolis impulsionaram ações como a instalada, entre os anos 1951 e 1954, de uma rede de postos de saúde no interior da ilha de Santa Catarina (onde está localizada a cidade), com objetivo de oferecer assistência médica aos moradores das áreas mais distantes. Ademais, no centro da capital houve um processo de reordenação da malha urbana, com a construção de novos prédios, que já indicavam a verticalização da área central. Também, a região da beira-mar norte, até então povoada por antigas chácaras, passou por um processo de urbanização, com novos lotes e prédios, que estendiam a malha urbana de Florianópolis (AGOSTINHO, 2012; LOHN, 2007).

Foi nesse contexto dos anos 1950, que foi sendo delineada a atuação dos médicos catarinenses para a criação de uma instituição para a formação médica em Santa Catarina. Ações que partiram, sobretudo, da Associação Catarinense de Medicina.

Ao rememorar os primeiros passos rumo ao projeto de fundar em Santa Catarina uma faculdade de medicina, o doutor Roldão Consoni (2005, p.94), membro da Associação Catarinense de Medicina, escreveu:

Acontecia que os jovens que desejavam seguir carreira médica, tinham que se deslocar, já para os vestibulares, para as escolas de Curitiba, Porto Alegre ou Rio de Janeiro. Eram pelo menos cerca de seis longos anos afastados de suas famílias. É fácil

entender que, para muitos, o curso do filho era por demais oneroso. Vários municípios catarinenses não possuíam um médico sequer. Relewa ponderar que, à época, Curitiba e Porto Alegre já possuíam três escolas de Medicina cada uma, sendo uma delas federal, isto é, mantida pela União. Era desolador observar que nosso Estado, progressista, o 5º em arrecadação federal, não possuía uma única escola médica (CONSONI, 2005, p. 94).

E, na conjuntura dos anos 1950, uma instituição de formação médica, mais do que levar a assistência necessária a população e desonerar os custos das famílias que desejavam enviar seus filhos a uma faculdade de medicina, representaria também a modernidade desejada para Florianópolis.

Assim, a questão da criação de uma faculdade de medicina catarinense rapidamente extrapolou as discussões da Associação Catarinense de Medicina e chegou aos jornais. Em 4 de setembro de 1951, **O Estado** publicou artigo assinado pelo doutor Roldão Consoni para tentar responder a pergunta, enviada à redação por estudantes catarinenses, sobre a viabilidade da fundação de uma faculdade de medicina em Santa Catarina. O artigo começava de forma didática:

Parece-nos que o problema se resume em responder à pergunta: Pode-se fundar uma Faculdade de Medicina em Florianópolis que apresente bom padrão de ensino?

Encarando o assunto de modo objetivo, concreto, vamos analisar os fatores que intervêm, em primeira linha, na obtenção de uma boa escola: a) bons professores; b) laboratórios bem equipados e c) estabelecimentos hospitalares adequados (**O Estado**, 04/09/1951, p.3).

Ao longo de sua explanação Consoni, médico paulista formado pela Faculdade de Medicina de São Paulo, que atuava em Florianópolis há anos, fez a exposição dos possíveis entraves para elaboração do projeto e apresentou soluções. Para o problema da falta de professores, a solução seria a contratação de doutores em outros estados brasileiros, tais como São Paulo e Rio de Janeiro. (**O Estado**, 04/09/1951, p.3). No que diz respeito aos laboratórios, estes ficariam a cargo do estado catarinense. Considerando os altos custos da instituição, propunha como forma de diminuir os elevados custos dos materiais necessários o estabelecimento de um máximo de 20 vagas (**O Estado**, 04/09/1951, p.3).

Para justificar sua posição, o doutor Consoni exemplificou: “Quando a Fundação Rockefeller doou o edifício à atual Faculdade de Medicina de São

Paulo aquele progressista estado, dentre outras condições, impôs uma, a nosso ver importantíssima: a limitação do número de vagas a cinquenta” (**O Estado**, 04/09/1951, p.3).

Por fim, quanto ao hospital, o médico apresentou como possibilidade de ministrar aulas práticas a utilização de estabelecimentos hospitalares já em funcionamento em Florianópolis, em especial o Hospital de Caridade (**O Estado**, 04/09/1951, p.3).

No dia seguinte ao da publicação do artigo no **O Estado**, 5 de setembro de 1951, foi realizada uma sessão extraordinária da Associação Catarinense de Medicina para discutir quais as condições mínimas necessárias para fundação de uma Faculdade de Medicina (SÃO THIAGO, 1996, p. 174).

O doutor Polydoro de São Thiago foi um dos médicos presentes nesta reunião e rememorou as condições que foram elencadas pelos médicos da Associação como essenciais para o funcionamento de uma futura Faculdade:

- 1) Contratar os professores das cadeiras básicas; 2) Montagem dos laboratórios; 3) Ter em conta que as cadeiras clínicas poderiam ser satisfatoriamente preenchidas por elementos locais; 4) Mediante convênios com hospitais, ter acesso a enfermarias e serviços ambulatoriais, já em funcionamento, que muito poderiam ajudar principalmente no tocante a montagem dos laboratórios; 5) Aceitar para início de funcionamento um prédio adaptável (SÃO THIAGO, 1996, p. 174-175).

Essencialmente, eram as mesmas condições arroladas um dia antes no artigo do doutor Consoni. Mas, no artigo e mais ainda no relato de São Thiago, as possíveis divergências, inclusive na forma de encaminhamento que cada um desses itens, não aparecem, mas devem ter existido. Uma pista pode estar em um item elencado por São Thiago: “Ter em conta que as cadeiras clínicas poderiam ser satisfatoriamente preenchidas por elementos locais”. Quantos médicos presentes na reunião da Associação concordaram com um preenchimento “satisfatório”? Quem seria? Independente do impasse, que certamente também envolveu questões financeiras, em 1951 a proposta da Associação não prosperou.

Entretanto, isso não aconteceu entre estudantes catarinenses. Nesse período Florianópolis contava como duas instituições de ensino secundário, ambas confessionais católicas, o Colégio Catarinense, para rapazes, e o

Coração de Jesus, para moças. Foram alunos do Colégio Catarinense, junto com a União Catarinense de Estudantes,²⁶ que, talvez de forma inédita no Brasil, protagonizaram a primeira tentativa efetiva (com comissão eleita) para fundar uma escola médica catarinense. Deste modo, em 17 de agosto de 1951, aconteceu no salão nobre da Faculdade de Direito, uma reunião convocada por Fúlvio Vieira, presidente da União Catarinense de Estudantes, com o objetivo de discutir a possibilidade de implantação de um curso de medicina no estado. A reunião contou com a “presença entusiasmada” de alguns médicos, conforme relatou anos depois o doutor Consoni (CONSONI, 2005).

Cerca de 20 dias depois, dia 6 de setembro, em nova reunião, aventou-se a necessidade de criar uma comissão para tratar das questões da organização da faculdade de medicina. A comissão foi finalmente eleita dia 4 de dezembro, contando com 9 membros encarregados de viabilizar formalmente a faculdade de medicina de Santa Catarina. Entretanto, tanto a comissão quanto a faculdade não vingaram. Segundo Consoni (2005, p. 81): “Esta numerosa comissão diretora, ao que se saiba, nunca se reuniu. Por motivos desconhecidos, esvaiu-se todo aquele primitivo entusiasmo, não houve continuidade dos trabalhos, e assim fracassou a primeira tentativa de se criar uma faculdade de medicina em Santa Catarina”.

Assim, nos primeiros anos da década de 1950 a ideia de criação de uma faculdade de medicina ganhava impulsos esporádicos e, vez por outra, parecia que ia se concretizar. Nesse sentido, a fala do doutor José Silveira, no I Congresso da Associação Catarinense de Medicina, de 1953, foi um estímulo para ações que visassem a criação dessa instituição de ensino. O médico afirmou que o evento “representa[va] uma etapa inicial para instalação definitiva da Faculdade de Medicina de Santa Catarina” (**O Estado**, 25/07/1953, p. 1).

Ideias precisam de tempo, dinheiro e adesão de vários indivíduos para se concretizarem e foi assim com a proposta da criação da faculdade de medicina de Santa Catarina. No final de 1956, sob a tutela dos médicos catarinenses, a proposição foi retomada. Conforme noticiou o jornal **O Estado**,

26 Foi a União Catarinense de Estudantes (UCE) que convocou a reunião, pois era, oficialmente, o órgão que congregava os estudantes. Mas foram os alunos do Colégio Catarinense que encabeçaram o movimento.

no dia 20 de dezembro de 1956 houve uma assembleia que deliberou pela fundação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina, com a presença da Associação Catarinense de Medicina, autoridades governantes e professores da Faculdade de Direito. (**O Estado**, 21/12/1956, p. 6).

No dia seguinte a este ato inaugural, Osvaldo Melo, escreveu na coluna Nossa Capital:

A FACULDADE DE MEDICINA DE SANTA CATARINA teve ontem, graças a Deus, o seu dia de nascimento, quando a Sociedade de Medicina (sic) conseguiu reunir todos os mais destacados elementos representantes dos mais altos postos do Estado que em conjunto, deliberaram fundar mais aquela Faculdade na Capital (**O Estado**, 21/12/1956, p.8).

Apesar das palavras do jornal, o que “nasceu” foi o efetivo compromisso de criar a Faculdade. Iniciada de forma difusa e plural, a partir de ideias defendidas por médicos e de ações de estudantes; gestada em encontros médico-científicos, notadamente o I Congresso da Associação Catarinense de Medicina; a organização de uma faculdade era parte evidente das pretensões de médicos e governantes para melhorar o cuidado com a saúde da população catarinense (estimulando e facilitando a formação de médicos nascidos no estado) e mais, nos anos 1950, essa faculdade seria um dos elementos mais significativos para Florianópolis, e Santa Catarina em geral, adequarem-se às perspectivas de modernidade e desenvolvimento socioeconômico em voga no Brasil.

Retomando as considerações de Melo, sobre a decisão de criar a faculdade:

Posta a iniciativa em condições de prosseguir para sua consecução, não houve tardança nas providências. Não houve mesmo qualquer parada a espera de reforços para continuidade da luta. Houve foi muito boa vontade, decisão pronta, enérgicas provas de trabalho bem orientado e tudo mais que afugenta temores e receios, infundados entraves que só servem para impedir o avanço das grandes iniciativas (**O Estado**, 21/12/1956, p.8).

Tomando para si a tarefa de organizar a instituição que formaria futuros doutores em solo catarinense, a Associação Catarinense de Medicina, no

decorrer dos próximos anos, cuidou dos trâmites necessários para a criação faculdade, tanto em seus aspectos burocráticos e técnicos — como escolher a futura direção, votar estatuto e pensar currículo e corpo docente; quanto em seus aspectos materiais — arrecadar fundos necessários para equipar os laboratórios e até mesmo conseguir espaço físico adequado para abrigar a instituição.

Para tanto, foi necessário que uma nova comissão fosse eleita para dar andamento ao projeto. Nesta conjuntura, em 31 de julho de 1957, em assembleia dos membros da Associação Catarinense de Medicina foi finalmente eleita a Comissão Organizadora da Faculdade de Medicina, composta pelos doutores Roldão Consoni, presidente; Isaac Lobato Filho, como tesoureiro, e Henrique Manoel Prisco Paraíso, como secretário (**O Estado**, 31/07/1957, p. 8; CONSONI, 2005). Mas, a escolha desse nomes não se deu sem conflitos. Segundo o próprio Consoni (2005, p. 96):

Naquela reunião houve um fato inusitado, um dos colegas, natural de Florianópolis, lançou um protesto não consignado em ata, contra eleição de três forasteiros – Roldão, de São Paulo, Lobato, do Maranhão e Prisco, da Bahia – e nenhum membro proveniente de Santa Catarina (CONSONI, 2005, p. 96).

A questão foi resolvida em seguida:

É Oswaldo Rodrigues Cabral, que se levanta para dizer que a assembleia fora muito feliz em sua escolha, nada havendo de estranho no resultado, pois os três colegas, casados com catarinenses, haviam honrado Santa Catarina como opção de trabalho (CONSONI, 2005, p.96).

É preciso considerar que Roldão Consoni escreveu anos depois do ocorrido, e que as memórias são sempre perpassadas por subjetividades e emoções e construídas com facetas do vivido. Todavia, o que este relato nos sinaliza é que, assim como o caso dos “estrangeiros”, foi apagado da ata da Associação, outras tensões que podem ter existido no processo de criação da Faculdade de Medicina também podem de sido esquecidas, intencionalmente ou não.

Uma das questões mais relevantes para a Comissão Organizada foi a relacionada com as verbas para instalar e equipar a Faculdade de Medicina. Como obter dinheiro? Quais os gastos prioritários? As polêmicas deveriam ser

muitas. E a Associação Catarinense de Medicina não se furtou de pedir apoio governamental e doações de particulares, além de utilizar um meio muito conhecido da população: a rifa.

Como escreveu Osvaldo Melo no **O Estado**, em janeiro de 1957:

Grande, intensa e inteligente, a propaganda que se está sendo orientada pela Sociedade de Medicina (sic), no sentido de ativar a compra do prédio ou construção de um, caso necessário, onde funcionará a Faculdade de Medicina de Santa Catarina. A imprensa e as emissoras desta Capital, agitam a palpitante questão, fazendo-o com verdadeiro entusiasmo e com apelos constantes para uma cooperação geral a fim de se tornar plena realidade a ideia em marcha (**O Estado**, 09/01/1957, p.1).

Assim, para o jornalista, era preciso não ficar apenas aguardando os poderes públicos, mas encetar esforços para auxiliar no nobre propósito que constituía o projeto da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Afinal era essencial “[...] o apoio de quantos desejam se torne realidade o funcionamento da nossa Faculdade; apoio não só moral, mas, financeiro, que no momento é, sem dúvida, o principal” (**O Estado**, 09/01/1957, p.1).

Sobre a rifa. A proposta de sua realização foi do senhor Dirceu Jendiroba, conceituado comerciante, com negócios em Florianópolis e em Ribeirão Preto (São Paulo), que, em apoio à criação da Faculdade de Medicina, ofereceu para sorteio um carro Ford – modelo 1955, “em boas condições” (CONSONI, 2005, p. 108). O valor do veículo não foi informado, mas, em 1953, artigo publicado no jornal **O Estado** havia anunciado um Ford - modelo 1951 pelo valor mínimo de Cr\$ 250.000,00 (duzentos e cinquenta mil cruzeiros) (**O Estado**, 03/04/1953, p. 7).

A doação do carro foi aceita pela Comissão Organizadora, que precisou solicitar autorização legal para realizar a rifa, pois este tipo de sorteio estava proibido pelo governo federal, devido às muitas falcaturas que aconteciam. Entretanto, um representante do governo poderia, em casos especiais, autorizar a realização de um sorteio (algo que, em geral, passou a ser nomeado de “ação entre amigos”). Contatado por membros da Comissão Organizadora, o representante do Ministério da Fazenda em Santa Catarina aceitou o apelo para a realização da ação em benefício da criação da Faculdade de Medicina, pois o mérito da causa era evidente; entretanto, não poderia ser realizada “propaganda

ostensiva” do sorteio (CONSONI, 2005, p. 108). De fato a rifa foi citada apenas duas vezes na imprensa de Florianópolis, sem destaque ou comentários, uma delas anunciando o ganhador do sorteio (**O Estado**, 17/12/1957, p.12; 25/12/1957, p. 8).

Como as pessoas ficaram sabendo da rifa? Como os bilhetes foram vendidos? O próprio Jendiroba, chamado de “excelente companheiro” pelo presidente da Comissão Organizadora, se comprometeu a oferecer e vender os bilhetes no interior do estado (CONSONI, 2005, p.109). Na capital e seus arredores, a propaganda boca a boca deve ter contribuído para que várias pessoas comprassem a rifa.

Foram confeccionados mil bilhetes, cada um no valor de Cr\$ 1.000,00 (um mil cruzeiros). Considerando que nessa época a loja A Modelar, de Florianópolis, vendia um casaco de pura lã por Cr\$ 250,000 (duzentos e cinquenta cruzeiros) e um casaco de pele custava Cr\$1.250,00 (um mil, duzentos e cinquenta cruzeiros) (**O Estado**, 23/05/1953, p. 8), os números não eram acessíveis para a maioria da população catarinense.

Mas várias pessoas colaboraram. No dia 21 de dezembro de 1957 foi realizado o sorteio e conhecido o ganhador do carro: o dono do bilhete 546, o médico Alversino Moreira Gomes, residente na cidade de Camboriú (**O Estado**, 25/12/1957, p. 8). Contraditoriamente Consoni (2005, p. 109) informou, com diferença de poucas linhas, que “todos os números” da rifa tinham sido vendidos e também que o total arrecadado com os bilhetes foi de C\$ 500.000,00 (quinhentos mil cruzeiros). Há uma grande discrepância entre a soma do valor do total de bilhetes e o anunciado montante conseguido com a venda dos números da rifa. O médico teria, no momento da redação de suas memórias, exagerado na quantidade dos bilhetes vendidos (todos eles) e acabou traído pelo total em dinheiro que resultado da rifa?

Findo o ano de 1957, além do resultado da rifa, foram somadas as seguintes doações (cujo valor individual não foi informado): da Casa Hoepecke, do Banco Inco, do Banco Paraná Santa Catarina, do Banco Crédito Real de Minas Gerais, da Caixa Econômica Federal, da Organização Atilio Fontana, do Laboratório Lederle, do Serviço Social do Comércio, do embaixador Edmundo da Luz Pinto, do doutor Alversino Gomes, do padre Pedro Ulrich, das Indústrias Renax, das prefeituras de São José e de Xaxim (CONSONI, 2005, p. 110).

Chama atenção as poucas pessoas físicas entre os doadores: um padre (quanto ou o que teria doado?), um embaixador, e Aleversino Gomes, o médico que ganhou a rifa. Efetivamente, a criação da Faculdade parecia ser a ação de um grupo restrito: os médicos, protagonizando a empreitada, e os empresários e gestores de instituições financeiras, como os grandes doadores. Segundo Consoni (2005, p.110), a soma das doações de 1957 foi de Cr\$ 1.313.262,00 (um milhão, trezentos e treze mil, duzentos e sessenta e dois cruzeiros). Entretanto, a lista dos doadores e o valor total arrecadado devem ser lidos com cautela.

Na tentativa de arrecadar fundos, a Associação Catarinense de Medicina recorreu às prefeituras municipais, afinal, como foi publicado no **O Estado**, a Faculdade de Medicina era de interesse de todos os moradores de Santa Catarina. Deste modo, além dos prefeitos de São José (região metropolitana de Florianópolis) e Xaxim (cerca de 500 quilômetros da capital), ainda em 1957, o prefeito de Camboriú, apesar dos “modestos recursos” da cidade, fez uma doação. A quantia não foi mencionada, mas o prefeito ganhou elogios públicos neste jornal: “o gesto do Prefeito Acácio Vieira foi recebido com vivo entusiasmo e reconhecimento pelos fundadores da Faculdade, exemplo de cooperação e boa vontade nas obras de interesse comum do estado” (**O Estado**, 20/08/1957, p.1). O montante doado pode ou não fazer parte do total apresentado por Consoni, entretanto o município não foi arrolado pelo médico entre os doadores.

Considerando este e outros artigos publicados na imprensa, o que ficou evidente foi que a imprensa também cumpriu um importante papel na criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Primeiro, por atuar como um meio de captar recursos, mobilizando, com seus textos, a atenção de governantes, empresários e da população em geral. Por outro lado, por legitimar a empreitada lançada pela Associação Catarinense de Medicina, reforçando a importância do apoio dos catarinenses para a criação de uma escola para formar médicos a partir de diretrizes desta Associação.

Quanto à participação do governo do estado de Santa Catarina na criação da Faculdade de Medicina, além do apoio formal à iniciativa e ao trabalho da Comissão Organizadora, esta aconteceu de forma decisiva quando foi necessário o aparelhamento da instituição de ensino.

Mas, antes disso, a instalação física da Faculdade era fundamental para projeto de criação dessa escola superior. Mais do que salas de aula, um curso de formação médica exigia espaço adequado, no qual pudessem ser instalados laboratórios bem equipados.

Desde as primeiras reuniões da Comissão Organizadora, partindo da premissa que a construção, a partir dos alicerces, de um prédio para a Faculdade de Medicina era inviável financeiramente, a alternativa foi considerar os edifícios disponíveis mais adequados. Ao tomar ciência que as obras do prédio que abrigaria o Colégio Barriga Verde, no centro de Florianópolis, estavam paralisadas, a Comissão Organizadora resolveu entrar em contato com os proprietários do imóvel e pleitear sua doação para a Faculdade de Medicina.

Fundado em 1947 a partir da iniciativa de um grupo de florianopolitanos reunidos em uma sociedade civil, todos eles cotistas com direito a voto, o Colégio Barriga Verde deveria ser uma escola laica de ensino secundário e científico na capital catarinense. Mas, passados dez anos de sua fundação nominal, o prédio escolar, de três pavimentos, ainda não estava concluído (CONSONI, 2005, p. 100). Foi nessa conjuntura que, em 1958, os doutores Roldão Consoni e Isaac Lobato Filho entraram com o presidente desta sociedade, o doutor Pedro de Moreira Ferro, professor da Faculdade de Direito de Santa Catarina.

Consoni escreveu (2005, p.101-102):

(...) expusemos [ao doutor Moreira Ferro] o plano de criar uma escola médica. O ilustre mestre logo se inteirou da magnitude de nossa campanha e nos autorizou a procurar, em seu nome, todos os cotistas da sociedade, a quem foi explicado que a finalidade do colégio pouco fora alterada. Ao invés de servir ao ensino médio, o colégio agora iria servir ao ensino superior.

Continuando sua narrativa, o médico relembra que, com Lobato Filho, procurou o advogado Lauro Luiz Linhares para que este redigisse um abaixo-assinado a ser subscrito pelos cotistas do Colégio Barriga Verde doando suas cotas à Faculdade de Medicina. No documento foi incluída uma cláusula que determinava a devolução imediata das cotas caso a instituição de ensino superior não fosse criada. (CONSONI, 2005).

No dia 28 de maio de 1958, houve uma assembleia geral extraordinária convocada pela diretoria da Sociedade Civil Colégio Barriga Verde, com

chamadas publicadas no jornal **O Estado**, nos dias 15, 20, 21 e 23 de maio de 1958, tendo como pauta: “Auxílio a prestar a Faculdade de Medicina de Santa Catarina”. Os resultados, bem como os debates e possíveis divergências ocorridas nesta reunião não foram publicados pelo jornal. Sabemos que os cotistas foram procurados um a um pela Comissão Organizadora e que 61,8% de seus membros assinaram a cessão de suas cotas para a nova instituição catarinense de nível superior (CONSONI, 2005). A porcentagem dos votos indica como muitos dos idealizadores do Colégio Barriga Verde não estavam satisfeitos com a nova situação. Mas a maioria determinou a mudança.

Mas esse processo teve também a participação de estudantes secundaristas que, com o intuito de conseguir dos poderes públicos a quantia necessária para instalação da Faculdade de Medicina, realizaram um movimento de apoio à Comissão Organizadora, com propaganda na imprensa escrita e falada. (**O Estado**, 29/05/1958, p.8; 11/06/1958, p.12).

Pelo que relatou **O Estado**, a decisão de Pedro de Moura Ferro, sobre a doação do prédio para a Faculdade, teria sido influenciada pela sua conversa com estudantes secundaristas desse movimento. Segundo o jornal,

Conforme disseram os jovens do 3º científico, que estando em conversa com o diretor do Barriga Verde, Dr. Pedro de Moura Ferro, entusiasmou-se por este movimento digno de referências elogiosas, e prometeu facilitar este prédio para Faculdade de Medicina de Santa Catarina (**O Estado**, 29/05/1958, p.8).

Em 6 de junho de 1958 os estudantes voltavam às páginas de **O Estado**, para explicar à população suas movimentações, em parceria com os doutores da Associação Catarinense de Medicina, para que a Faculdade de Medicina pudesse ser posta em funcionamento.

Informados pelo presidente da Comissão Organizadora que para a Faculdade de Medicina começar a funcionar em 1959, além das verbas já recebidas, era urgente definir o local da instalação da instituição e angariar, pelo menos, mais Cr\$ 500.000,00 (quinhentos mil cruzeiros) para os gastos mais urgentes; os jovens secundaristas tentaram entrar em contato com o governador de Santa Catarina, mas não tiveram êxito, “embora a audiência fosse marcada com bastante antecedência” segundo foi publicado no **O Estado**. Os estudantes estavam nesse impasse quando foi anunciada a doação do prédio do Colégio

Barriga Verde à Faculdade de Medicina; paralelamente os jovens, também receberam apoio da Câmara Municipal de Florianópolis que, por intervenção dos vereadores Antônio Apóstolo e Carmelo Faraco, enviou ao governador do estado um pedido de colaboração “com a causa dos estudantes”: verba de Cr\$ 500.000,00 (quinhentos mil cruzeiros) para a instalação da Faculdade de Medicina. (**O Estado**, 11/06/1958, p.12).

Mas as solicitações ao governo de Santa Catarina já tinham história²⁷. Em 1958 o governador Jorge Lacerda, que era médico formado pela Faculdade de Medicina do Paraná, doou dez apólices no total de Cr\$ 10.000.000,00 (dez milhões de cruzeiros) com juros de 5% ao ano à Faculdade de Medicina de Santa Catarina – a instituição deveria administrar e gastar os juros que as apólices rendiam (CONSONI, 2005, p. 104).

Neste mesmo ano, cerca de um mês após a publicação da declaração dos estudantes no jornal **O Estado**, Jorge Lacerda faleceu em um acidente de avião e foi substituído pelo seu vice, Heribelto Hulse, que doou mais Cr\$ 5.200.000,00 (cinco milhões e 200 mil cruzeiros) para a Faculdade, além de estipular uma verba anual no orçamento estadual de Cr\$ 3.000.000,00 (três milhões de cruzeiros) (CONSONI, 2005, p. 105). Não por acaso Heribelto Hulse é chamado por Consoni (2005, p.105) de “grande benfeitor da Faculdade”.

Somando-se o dinheiro arrecado com a rifa, as doações privadas e os auxílios do governo estadual, finalmente, em 1959, o prédio recebido em doação foi devidamente adaptado e concluído a contento para receber as instalações de um curso de formação médica. Assim, no dia 4 de março de 1959, como o capítulo final de uma saga, o jornal **O Estado** anunciou em primeira página e com a manchete em destaque: “Conseguida a sede própria, marcha agora a Faculdade de Medicina para a fase de equipamentos. Chegaram os primeiros vinte microscópios” (**O Estado**, 04/03/1959, p.1). O artigo afirmava:

É com este dinheiro [Cr\$ 1.150.000,00] que se está iniciando a instalação dos laboratórios. Chegaram há poucos dias, os primeiros vinte microscópios, adquiridos após cauteloso estudo feito por um dos membros da Diretoria, no Rio de Janeiro. São

27 Nesse período não foram poucas as viagens realizadas por Roldão Consoni ao Rio de Janeiro, para tentar, sem sucesso, conseguir recursos do governo federal para o projeto de instalação da Faculdade de Medicina e também para solicitar instruções e apoio do Ministério da Saúde.

microscópios poloneses, fabricados em Varsóvia, sendo dois do tipo M-440, para professores, e dezoito do tipo M-110, para alunos. Tantos uns quanto outros, preenchem perfeitamente as finalidades a que se destinam. Este primeiro lote de microscópios custou quatrocentos e trinta mil cruzeiros. Atualmente a Diretoria está estudando propostas de cinco firmas importadoras, para a aquisição de mais quinze microscópios, além de outros aparelhos (**O Estado**, 04/03/1959, p.1).

No início de 1959, com os laboratórios equipados e com o prédio acabado, a expectativa era que a Faculdade de Medicina começasse suas atividades em breve.

Em meio a todo esse processo, ainda em novembro de 1958, Renato Barbosa, professor da Faculdade de Direito e, também, jornalista e escritor, publicou artigo no jornal **O Estado** fazendo o relato de ações, empreendidas por professores da Faculdade de Direito no intuito de aprovar o funcionamento da instituição de ensino médico:

Teremos em breve a Faculdade de Medicina que poderá funcionar em 1960. A criação do estabelecimento já tem uma história, que necessita ser contada, desde já, antes que surjam empreiteiros de obras feitas. Desta vez entrou lindo (sic) na parada o governo federal. O Diretor da Faculdade de Direito de Santa Catarina se cercou, nos órgãos dirigentes de Ensino Superior do país de grande e merecido prestígio pessoal (**O Estado**, 20/11/1958, p.1).

Renato Barbosa segue a narrativa relatando o contato do diretor da Faculdade de Direito, desembargador João Davi Ferreira Lima, e dele próprio, com Jurandir Lodi, diretor de Ensino Superior no Ministério da Educação naquele período e que, nessa condição, presidia o Conselho do Ensino Superior que avaliava os pedidos de criação de instituição de ensino desse nível.

Barbosa descreve:

Quando naquela manhã o professor Ferreira Lima chegou ao gabinete, o dr. Lodi, muito alegre foi lhe dizendo: “Diretor, achei a fórmula de termos a nossa – o possessivo é textual – Faculdade de Medicina em Santa Catarina”. E explicou “há um projeto no senado sobre a Faculdade de Medicina da Bahia. Sei que o número do projeto é 13.²⁸ O resto o senhor fará, Diretor” E

Ferreira Lima ali mesmo, no gabinete do Ensino Superior redigiu ementa e aditivo ao projeto baiano (**O Estado**, 20/11/1958, p.1).

Renato Barbosa segue sua narrativa afirmando que o projeto foi enviado ao senador catarinense Francisco Gallotti, com o pedido para que este conseguisse também a assinatura dos outros dois senadores por Santa Catarina, Carlos Gomes de Oliveira e Saulo Ramos e assim pudesse seguir no Senado.

Ao terminar seu relato, que guindava os professores da Faculdade Direito como autores da iniciativa decisiva para criação da Faculdade de Medicina, Renato Barbosa conclamou os estudantes catarinenses e suas entidades representativas para pressionarem as autoridades de Santa Catarina no intuito de apressar a tramitação da proposta.

É preciso considerar que, no afã de comunicar uma notícia que julgava alvissareira, o professor Renato Barbosa, estrategicamente, possa ter carregado nas tintas para exprimir as suas próprias ações e as do diretor da Faculdade de Direito, descrevendo a grande empatia com Jurandir Lodi. E Barbosa não menciona nenhum tipo de conversa prévia com os médicos catarinenses, ou se alguns desses doutores pelo menos apoiaram a iniciativa dos professores de direito.

Motiva dúvida, também, o encaminhamento da solicitação de criação da Faculdade, feito a partir de “aditivo ao projeto baiano”; projeto que obviamente não era para a criação de uma instituição de ensino (mas *sobre* uma instituição que completava cento e cinquenta anos em 1958) e que já estaria no Senado. Mesmo que fosse muito grande a cordialidade e admiração mútua entre esses catarinenses e Lodi, o Conselho e talvez o próprio ministro da Educação poderiam não aprovar tal celeridade.

Em outra perspectiva, o artigo de Renato Barbosa, evidencia como o processo de criação da Faculdade de Medicina envolveu efetivamente os professores da Faculdade de Direito, mesmo que tal participação tenha sido minimizada nos relatos memorialísticos de alguns médicos (CONSONI 2005; SÃO THIAGO, 1996). Interessante lembrar que existiam relações pessoais entre alguns membros do corpo docente da Faculdade de Direito e expressivos nomes da área médica catarinense, como o caso do desembargador João Davi Ferreira

Lima, filho do Inspetor de Higiene Joaquim Davi Ferreira Lima. Entretanto, como ficaria cada vez mais evidente nos meses seguintes, este interesse estava atrelado ao desejo de criar a Universidade de Santa Catarina, algo que não seria viável sem a nova Faculdade.

Mas o ano de 1958 chegou ao fim e as semanas do novo ano começaram a passar. Foi depois de instalados os laboratórios no local onde a futura Faculdade deveria funcionar que, em maio de 1959, foi noticiada uma reunião na biblioteca da Câmara dos Deputados, entre médicos e políticos catarinenses (**O Estado**, 19/05/1959, p.8). Estavam presentes, os senadores Irineu Bornhausen (que neste ano substituiu Carlos Gomes de Oliveira), Saulo Ramos e Francisco Gallotti, os deputados Konder Reis, Lenoir Vargas Ferreira e Aroldo de Carvalho; além dos doutores Albino Zente, Secretário de Saúde e Assistência Social; Isaac Lobato, Mario Ferreira e Roldão Consoni, da Associação Catarinense de Medicina e já definidos, respectivamente, professores e diretor da Faculdade.

A finalidade da reunião era “traçar um plano” de ação junto ao Conselho Superior de Ensino, com o objetivo de conseguir a autorização para o funcionamento da Faculdade de Medicina de Santa Catarina no ano seguinte (**O Estado**, 19/05/1959, p.8). Não existem informações sobre esse plano e não houve sequer menção da iniciativa realizada no ano anterior pelos professores da Faculdade de Direito. O que aconteceu foi a decisão de reiterar junto às autoridades federais a viabilidade da criação da Faculdade e a necessidade da formação de mais médicos para Santa Catarina. O doutor Roldão Consoni foi o encarregado de conversar com as autoridades no Rio de Janeiro.

O primeiro passo, todos sabiam, era a aprovação pelo Conselho do Ensino Superior da viabilidade da nova escola médica. Apesar de todos os requisitos legais aparentemente contemplados e informações encaminhadas, a decisão do Conselho demorava. O doutor Consoni então viajou para o Rio de Janeiro para conversar com o diretor do Conselho, Jurandir Lodi.

Segundo o relato de Consoni (2005, p.117), Lodi foi “reticente no começo, francamente favorável no final”, auxiliando, inclusive, em várias etapas do processo de autorização. Mas, a aprovação dependia dos conselheiros.

O Conselho do Ensino Superior era formado por treze pessoas, de diferentes estados do país, que exerciam função honorária e eram escolhidos entre indivíduos de “alta projeção social”. Várias reuniões não tinham quórum e

decisões eram adiadas. Consoni então procurou pessoalmente os membros do Conselho do Ensino Superior que na época estavam na então capital federal, para explicitar a importância do funcionamento da Faculdade de Medicina em Santa Catarina e, conseqüentemente, da presença na reunião do Conselho na qual a decisão ia ser pautada (CONSONI, 2005, p. 118).

A instalação e funcionamento da Faculdade de Medicina de Santa Catarina aprovada. Em suas memórias Roldão Consoni (2005) relembra o dia 23 de dezembro de 1959 como a data de aprovação do funcionamento da Faculdade de Medicina de Santa Catarina, o jornal **O Estado** noticiou este fato quase um mês antes. No dia 28 de novembro de 1959, em primeira página, este impresso noticiou:

Em reunião realizada no dia 25 passado no Ministério da Educação e Cultura, o Conselho Nacional de Educação (sic) apreciou e aprovou por unanimidade o processo para autorização da Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Como consequência dessa resolução, a Faculdade dará início às suas atividades já no próximo mês de fevereiro, quando serão realizados exames vestibulares; as matrículas serão abertas no mês de janeiro, oferecendo 28 vagas aos candidatos ao curso médico (**O Estado**, 28/11/1959).

Talvez tanto o médico quanto o artigo do jornal estivessem se referindo a decisão do Conselho do Ensino Superior. O jornal, ao dia de sua realização e o doutor Consoni pode ter rememorado a data que a decisão dos conselheiros foi publicada.

E não foi apenas em Florianópolis que houve comemoração. No dia 5 de dezembro, o jornal **Correio do Povo**, da cidade de Jaraguá do Sul, saudou a aprovação do funcionamento da Faculdade de Medicina e, esquecendo a Associação Catarinense de Medicina e outros envolvidos, elogiou o governador do estado, que estaria recebendo “inúmeros cumprimentos pelo feliz evento” (**Correio do Povo**, 05/12/1959, p.1).

Entretanto, apesar das várias felicitações, foi a partir do Decreto nº 47.531, de 29 de dezembro de 1959, assinado pelo presidente Juscelino Kubitschek e o ministro Clóvis Salgado, que efetivamente a Faculdade de Medicina de Santa Catarina passou a existir. O Decreto determinou:

Artigo único. É concedido autorização para o funcionamento da Faculdade de Medicina de Santa Catarina, mantida pela sociedade civil do mesmo nome, com sede em Florianópolis, no Estado de Santa Catarina. (BRASIL, 1959).

Três anos passaram desde que a Associação Catarinense de Medicina havia reunido médicos e outros grupos sociais e políticos, em dezembro de 1956, que assumiram o compromisso de criar a tão sonhada Faculdade de Medicina de Santa Catarina. Desde então, diversos foram os esforços de médicos catarinenses, de estudantes, do governo estadual, da imprensa, de professores da Faculdade de Direito e de outros membros da sociedade para que a instituição de ensino médico fosse criada.

No dia seguinte ao anúncio da aprovação da Faculdade de Medicina pelo Conselho do Ensino Superior, em novembro de 1959, o jornalista Osvaldo Melo fez comentário sobre os benefícios que esta instituição de ensino traria para Santa Catarina, particularmente para a sua capital:

Aumentará o nível cultural do Estado. O espírito universitário tomará maior vulto, atraindo para Florianópolis, sede da Faculdade, estudantes de outros Estados para a formação desse natural e proveitoso intercâmbio entre todos os estudantes do país. (**O Estado**, 29/11/1959, p.8).

Nas palavras de Melo, que repetiam o entusiasmo e atualizavam as considerações escritas três anos antes (**O Estado**, 21/12/1956, p.8), a Faculdade de Medicina traria consigo os auspícios de uma Florianópolis mais moderna, engajada com o alardeado desenvolvimento de outras partes do país. A presença dos estudantes, como acreditava este jornalista, significaria uma movimentação que, além de afastar o que muitos identificavam como “tranquilidade e marasmo” (LOHN, 2007, p. 301), concorreria para transformar os florianopolitanos, e catarinenses em geral, ampliando seus horizontes. Se isso aconteceu é difícil dimensionar, mas a criação da Faculdade de Medicina redirecionou a formação dos médicos catarinenses e, certamente, as ações educativas que esses empreendiam no cuidado com a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“O espírito universitário tomará maior vulto”, estas foram as palavras escolhidas por Osvaldo Melo para adjetivar o que a criação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina representaria no cenário florianopolitano (**O Estado**, 29/11/1959, p.8). E a instituição significou, de fato, um passo fundamental para consolidação do plano de fundar uma universidade neste estado.

Se por um lado, a Faculdade de Medicina teve como protagonistas os próprios doutores catarinenses, a partir de sua associação, por outro contou também com esforços de estudantes, governantes e professores da Faculdade de Direito de Santa Catarina. Neste sentido, o jornalista Osvaldo Melo parecia exprimir o sentimento não de um grupo, mas um ideal que congregou diversos setores da sociedade catarinense, e que se efetivou com a criação da Universidade de Santa Catarina, em dezembro de 1960.

Mas, fundamental para a criação da Universidade, a Faculdade de Medicina representou principalmente a convergência de esforços, inicialmente pouco articulados entre si, de médicos que gradativamente evidenciavam ações de formação médica permanente para além das faculdades que haviam cursado. Um processo educativo informal entre médicos que aconteceu em diferentes esferas: em órgãos médico-governamentais, nos hospitais, em congressos. Trocando informações com colegas e motivados pelo atendimento diário à população, os médicos catarinenses eram também formados/educados durante suas práticas cotidianas.

Nas primeiras décadas dos Novecentos, essa formação aconteceu de modo mais difuso e pouco institucionalizado, em especial, nos órgãos governamentais de saúde. Para isso concorreu a perspectiva republicana de refazer e modernizar a nação com a regeneração da população, notadamente durante o Movimento Sanitarista, a partir de meados dos anos 1910, e não apenas devido a ênfase da educação da população para saúde.

Nesse período a Inspetoria atuou também como espaço de formação de médicos, a partir de experiências compartilhadas entre esses profissionais de saúde, seja em Florianópolis ou no interior do Estado, e da circulação de ideias, inclusive internacionais, que chegam a Santa Catarina via Comissão Rockefeller,

que aportou em terras catarinenses nos anos 1920. Nesta conjuntura, podemos considerar que a Inspetoria de Higiene de Santa Catarina, nas primeiras décadas do Século XX, foi lugar privilegiado para formação continuada dos doutores, que assim realizariam com competência o seu trabalho (valorizando a boa formação e atualização profissional) e de ações educativas para a população.

Como escreveu em 1913, o doutor Joaquim Davi Ferreira Lima, Inspetor de Higiene de Santa Catarina, era preciso que em todo o estado fosse realizada “[a] instrução do povo, continua e habilmente encaminhada, com o fim de educá-lo convenientemente, de impregna-lo das ideias correntes sobre a moderna higiene” (SANTA CATARINA, 1913, p.5).

Anos depois, o Departamento de Saúde Pública de Santa Catarina, criado em 1936, foi palco de debates acerca da formação de profissionais da saúde, ajudando a compor o cenário da própria educação médica no Estado, mesmo que, nesse período, em Santa Catarina isto ainda acontecesse de modo difuso e pouco institucionalizado. Debates sobre a educação médica e educação para saúde da população pontuaram a legislação que regulamentou as funções do Departamento: a realização de estudos epidemiológicos das doenças transmissíveis e seu combate, a orientação de trabalhos de pesquisa científica relacionados à saúde pública, além dos serviços de educação e propaganda sanitária (SANTA CATARINA, 1936).

Ao longo dos anos essas ações e discussões ganharam contornos mais institucionais, primeiro nos hospitais e, principalmente, a partir da inauguração do curso de Farmácia e Odontologia, que culminou na fundação da Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina, em 1946. Essa instituição tornou-se um espaço de congregação dos médicos, pois muitos deles eram professores na nova Faculdade. A circulação de informações sobre novas práticas terapêuticas e técnicas cirúrgicas, sobre a profissão e a ideia de criar uma faculdade de medicina em Santa Catarina, pontuaram o dia a dia desses doutores.

Paralelamente, ao longo da primeira metade do século XX, os médicos catarinenses acompanharam, através de revistas científicas ou em eventos acadêmicos nacionais, as transformações na medicina e no próprio fazer médico em si, assim como os debates que envolviam sua prática cotidiana; tanto no que

dizia respeito as descobertas científicas, quanto a crescente especialização da medicina — todas essas questões permeadas por temas socioculturais e políticos.

Nesse contexto, a organização da Sociedade Catarinense de Medicina (1937), depois denominada Associação Catarinense de Medicina (1951) foi parte fundamental da formação dos médicos em Santa Catarina, em suas reuniões periódicas ou especiais, tais como as conferências de colegas convidados. Na Associação foram sendo desenhados os caminhos que levaram a criação da primeira faculdade de medicina catarinense e, nessa perspectiva foram estratégicos (CERTEAU, 2011) os dois primeiros Congressos da Associação Catarinense, de Medicina, realizados em 1953 e 1957, tanto por evidenciar nacionalmente aspectos positivos da medicina praticada em Santa Catarina, quanto por formar e estreitar laços entre doutores catarinenses e seus colegas de outras regiões brasileiras — algo importante para justificar e ganhar adeptos, nacionalmente, para a fundação de uma escola superior de medicina no Estado.

Deste modo, a Faculdade de Medicina, criada em 1959, foi o resultado de um longo processo de estruturação e consolidação da medicina em Santa Catarina, bem como o resultado de uma organização cada vez maior dos médicos catarinenses, forjada a partir da experiência compartilhada e da circulação de ideias entre os doutores.

Todas essas ações ao longo da primeira metade do século XX, nos mais diversos espaços (da Inspetoria de Higiene à Associação Catarinense de Medicina, passando pela Faculdade de Farmácia e Odontologia e pelos hospitais), concorreram para formação continuada do médico em Santa Catarina e mais do que isso, para consolidação do campo médico no Estado. A partir de experiências compartilhadas esses sujeitos se fizeram e se formaram enquanto profissionais e enquanto grupo.

A partir do início das aulas na Faculdade de Medicina, em 1960, esta instituição passaria a ser não apenas o local da formação da maioria dos futuros doutores catarinenses, mas também o espaço catalisador de trocas de experiências entre médicos. Mesmo com a Associação Catarinense de Medicina, os hospitais, as revistas especializadas e os órgãos governamentais de saúde, que continuariam concorrendo para uma educação informal entre profissionais médicos, a Faculdade seria a grande referência do que fazer e como fazer para combater as doenças ou manter a saúde da população. Um novo capítulo da

história da formação dos médicos e da educação da população em saúde estava começando em Santa Catarina.

FONTES

DECRETOS E LEIS

BRASIL. Decreto nº 11.530, de 18 de março de 1915. **Reorganiza o ensino secundário e superior na república.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-11530-18-marco-1915-522019-republicacao-97760-pe.html>. Acesso em: 31 maio 2019.

BRASIL. Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931. **Dispõe que o ensino superior no Brasil obedecerá, de preferência, o sistema universitário.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1930-1939/decreto-19851-11-abril-1931-505837-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 30 abr. 2019.

BRASIL. Decreto nº 8.659, de 5 de abril de 1911. **Aprova a lei orgânica do ensino superior e do fundamental na república.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1910-1919/decreto-8659-5-abril-1911-517247-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 31 maio 2019.

BRASIL, Lei nº 20.377, de 8 de setembro de 1931. **Aprova a regulamentação da profissão de farmacêutico no Brasil.** Rio de Janeiro: [s.n.], 1931.

BRASIL. Decreto nº 27.664, de 30 de dezembro de 1949. **Regula o Serviço de Assistência Médica Domiciliar e de Urgência da Previdência Social e dá outras providências.** 1949. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1940-1949/decreto-27664-30-dezembro-1949-340344-publicacaooriginal-1-pe.html>

BRASIL. Decreto, nº 47.531, de 29 de dezembro de 1959. **Autoriza o funcionamento da Faculdade de Medicina de Santa Catarina.** 1959. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1950-1959/decreto-47531-29-dezembro-1959-386881-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 8 jan. 2020.

BRASIL. Lei nº 3.849, de 18 de dezembro de 1960. **Federaliza a Universidade do Rio Grande do Norte, cria a Universidade de Santa Catarina e dá outras providências.** Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1960-1969/lei-3849-18-dezembro-1960-354412-norma-pl.html>. Acesso em: 19 dez 2019

SANTA CATARINA. Decreto nº 1.082 de 5 de janeiro de 1918. **Approvando o Regulamento para o Serviço de Hygiene do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1918.

SANTA CATARINA. Decreto nº 39.324 de 6 de dezembro de 1951. **Reconhece a Faculdade de Farmácia e Odontologia de Santa Catarina.** Florianópolis: [s.n.], 1951.

SANTA CATARINA. Lei nº 138 de 14 de novembro de 1936. **Cria o Departamento de Saúde Pública do Estado de Santa Catarina.** Florianópolis: [s.n.], 1936.

CORRESPONDÊNCIA, MENSAGENS E RELATÓRIOS

SANTA CATARINA. **Correspondência enviada pelo Dr. Remígio de Oliveira médico auxiliar da Comissão Rockefeller ao Secretário Geral, Sr. José Arthur Bouitex em 16 de novembro de 1921.** Florianópolis: [s.n.], 1921.

SANTA CATARINA. **Mensagem enviada ao Congresso Representativo no dia 14 de agosto de 1916 pelo Governador do Estado de Santa Catarina Felipe Schimidt.** Florianópolis: [s.n.], 1916.

SANTA CATARINA. **Mensagem enviada ao Congresso Representativo no dia 14 de agosto de 1917 pelo Governador do Estado de Santa Catarina Felipe Schimidt.** Florianópolis: [s.n.], 1917.

SANTA CATARINA. **Mensagem enviada ao Congresso Representativo pelo Governador do Estado de Santa Catarina** Florianópolis: [s.n.], 1920 – 1929. Disponível em: <http://memoria.bn.br/DocReader/docreader.aspx?bib=873438&pasta=ano%20192&pesq=> acesso em 10 de fevereiro de 2020.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Carlos da Motta Correa, Diretor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. José Arthur Boiteux, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1928.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Gustavo Leblon Regis, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis, [s.n.] 1911.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Gustavo Leblon Regis, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis, [s.n.] 1912.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Gustavo Leblon Regis, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis, [s.n.] 1913.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Gustavo Leblon Regis, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1914.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Fluvio Aducci, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1915.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Fluvio Aducci, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1916.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. José Arthur Boiteux, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1919.

SANTA CATARINA. **Relatório apresentado pelo Dr. Joaquim David Ferreira Lima, Inspetor de Saúde do Estado de Santa Catarina ao Exm. Sr. Cid Campos, Secretário Geral do Estado.** Florianópolis: [s.n.], 1920.

SANTA CATARINA. **Relatório enviado ao Governo de Santa Catarina.** Florianópolis: [s.n.], 1945.

ANAIS DE CONGRESSO E MEMÓRIAS

CONSONI, R. **Fundação da Faculdade de Medicina de Santa Catarina: reminiscências e dados históricos.** Florianópolis: Editora da UFSC, 2005.

PEREIRA, N. V. (org.) **Memorial histórico da Irmandade do Senhor Jesus dos Passos.** Florianópolis: Ministério da Cultura, 1998, V. II

SÃO PAULO. **Annaes do Primeiro Congresso de Medicina Paulista.** São Paulo: [s.n.], dezembro de 1916.

SÃO THIAGO, P. E. de. **A medicina que aprendi, exerci e ensinei.** Florianópolis: Editora da UFSC, 1996.

SÃO THIAGO, P. E. de. **Rascunhos & ensaios.** Florianópolis: Edição livre, 1997.

IMPRESSOS CATARINENSES

JORNAIS

Anuário de Itajaí, Município de Itajaí, volume único

Correio do Povo, de Jaraguá do Sul

Diário Oficial, do Estado de Santa Catarina (Florianópolis).

O Dia, de Florianópolis.

O Estado, de Florianópolis.

A República, de Florianópolis.

O Município, de Joinville.

Gazeta do Commercio, de Joinville.

REVISTAS

Atualidades

Folha Acadêmica

REFERÊNCIAS

AGOSTINHO, M. G. A cidade e a saúde nas décadas de 1930 a 1960 (coleção PDF) In: AMORA, A. M. G. A (org.) **História da saúde em Santa Catarina: instituições e patrimônio arquitetônico (1808 – 1958)**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

AMORA, A. M. G. A (org.) **História da saúde em Santa Catarina: instituições e patrimônio arquitetônico (1808 – 1958)**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

ALMEIDA, M.: Circuito aberto: idéias e intercâmbios médico-científicos na América Latina nos primórdios do século XX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 13, n. 3, p. 733-57, jul.-set. 2006.

ARAÚJO, H. R. **A invenção do litoral**: reformas urbanas e reajustamento social em Florianópolis na Primeira República. Dissertação (mestrado), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo: PUC-SP, 1989.

ARAÚJO, E. J. (org.) **A saúde em Florianópolis**: das benzedeadas na velha Desterro aos novos conceitos de promoção da saúde. Florianópolis: Fábrica de Comunicação, 2010.

BARRETO, A. A. de B. Representação das associações profissionais no Brasil: o debate dos anos 1930. **Revista de Sociologia e Política**, 22: 119-133, jun. 2004.

BERTUCCI, L. M. **Saúde: arma revolucionária**, São Paulo (1891/1915). Campinas: Publicações CMU/Unicamp, 1997.

BERTUCCI, L.M. **Influenza, a medicina enferma**. Campinas: Editora da Unicamp, 2004.

BERTUCCI, L. M. Anos 1910: educação e saúde para formar o povo brasileiro. In: DINIS, N. F.; BERTUCCI, L. M. (Org.) **Múltiplas faces do educar**: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente. Curitiba: Ed. UFPR, 2007, p.115-124.

BERTUCCI, L. M. Sanear a raça pela educação. Teses da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, início dos anos 1920. In: MOTA, A.; MARINHO, M.G.S.M.C. (Org.) **Eugenia e história**. São Paulo: FMUSP; UFABC; Casa de Soluções e Editora, 2013, p. 219-238

BERTUCCI, L. M. A saúde entre a lei e o costume na escola primária paranaense, final dos anos 1910. **Educar em Revista**, Curitiba, n.54, out.-dez. 2014.

BERTUCCI, L.M. Limpar, medicar e educar: considerações sobre a saúde pública em Curitiba nas primeiras décadas do período republicano. **Resgate**, Campinas, v. 2, nº 2, p.49-70, jun.-dez. 2019.

BOITEMPI JR. B. Escola Politécnica de São Paulo: produção da memória e da identidade social dos engenheiros paulistas. In: **História da Educação** (online). Porto Alegre: v. 19, nº 46, maio/ago. 2015. pp. 223-242

BOSI, E. **Memória e sociedade**. São Paulo: T. A. Queiroz, 1983

BOURDIEU, Pierre (1980). O Capital Social – Notas Provisórias. In: NOGUEIRA, M. A.; CATANI, A. (orgs.). **Escritos de educação**. Petrópolis: Vozes, 1998.

CÂMARA, S. Sementeira do amanhã: o Primeiro Congresso Brasileiro de Proteção à Infância e sua perspectiva educativa e regenerada da criança. In: VI Congresso Luso Brasileiro de História da Educação. **Anais...** 2006. Uberlândia [s.l.], 2006.

CAMPOS, A.L.V. de. **Políticas internacionais de saúde na Era Vargas**. O Serviço Especial de Saúde, 1942-1960. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2006

CAMPOS, C. M. **Santa Catarina, 1930**: da degenerescência a regeneração. Florianópolis: Editora da UFSC, 2008.

CARDOSO, J. A. N. **A “cientifização” da prática pedagógica**: o papel da biologia na formação do professor nos anos 10. Dissertação (Mestrado em Educação), Centro de Ciências da Educação, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 1998.

CERTEAU, M. de. **A invenção do cotidiano**: 1. As artes do fazer. 17ªed. Petrópolis: Vozes, 2011.

CERTEAU, M. de. A operação historiográfica. In: **A escrita da História**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2013, p. 45 -111.

CHALHOUB, S. **Cidade febril**. São Paulo: Companhia das Letras, 2006.

CHARTIER, R. **Cultura escrita, literatura e história**: Conversas de Roger Chartier com Carlos Aguirre Anaya, Jesús Anaya Rosique, Daniel Goldin e Antonio Saborit. Porto Alegre: ARTMED Editora, 2001.

CHARTIER, R. A história hoje: dúvidas, desafios, propostas. **Estudos Históricos**. Rio de Janeiro, v. 17, nº 13, 1994.

CINTRA, E. P. U. **História, ciência, saúde e educação**: a institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná (1912 – 1946). Curitiba: Editora da UFPR, 2014.

CORREIA, A. B. L. Prevenir ou remediar? O governo estadual e a Inspetoria de Higiene no combate as epidemias e as secas no Ceará (1915 - 1919). In: 2º Encontro Internacional História, Oralidade e Culturas. Universidade Estadual do Ceará. **Anais** ... [online]. Fortaleza, 2014. Disponível em: http://www.uece.br/eventos/2encontrointernacional/anais/trabalhos_completos/138-9415-08112014-231927.pdf. Acesso em: 2 out. 2017

CUETO, M. Vision off Science and Development: The Rockefeller Foundation's Latin American Surveys of the 1920. In: CUETO, M. **Missionaries of science: the Rockefeller Foundation and Latin America**. Bloomington and Indianapolis: Indiana University Press, 1994, p. 1-22.

CUNHA, L. A. **A universidade temporã**. 3ªed. São Paulo: Editora da Unesp, 2007.

DANTAS, C. V. **LIMA, Joaquim Davi Ferreira**. CPDOC - Fundação Getúlio Vargas. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/sites/default/files/verbetes/primeira-republica/LIMA,%20Joaquim%20David%20Ferreira.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2019.

FAURE, O. O olhar do médico. In: CORBIN, A.; COURTINE, J.-J. & VIGARELLO, G. (Dir.) **História do corpo**. v. 2. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

FERREIRA, L. O. FONSECA, M. R. F., EDLER, F. C. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino. In: DANTES, M. A. M (org.) **Espaços de ciência no Brasil, 1800 -1930**. Rio de Janeiro: Ed. Fio Cruz, 2001 P. 59- 77.

GONÇALVES, J. A vida através das lentes da medicina científica: a atuação de Oswaldo Rodrigues Cabral em Santa Catarina. In: AMORA, A. M. G. A (org.), **História da saúde em Santa Catarina: instituições e patrimônios arquitetônicos** (1808 – 1958). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.

GONDRA, J. **Artes de civilizar: medicina, higiene e educação escolar na Corte Imperial**. Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2004.

HOCHMAN, G. **A era do saneamento: As bases da política de Saúde Pública no Brasil**. São Paulo: Hucitec Editora Ltda, 2013

HOCHMAN, Gilberto. Logo ali, no final da avenida: Os sertões redefinidos pelo movimento sanitaria da Primeira República. **História, ciência, saúde - Mangueiras**, [online] Rio de Janeiro, v. 5, supl., p.217-235, jul. 1998.

HOCHMAN, Gilberto. “O Brasil não é só doença”: o programa de saúde pública de Juscelino Kubitschek. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.16, supl.1, jul. 2009, p.313-331.

HOELLER, S. A. O. **Escolarização da infância catarinense**: a normatização do ensino público primário (1910 – 1935). Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2009.

LAZZARIS, M. C. **As políticas de saúde e as intervenções no espaço urbano**: Florianópolis, 1930-1945. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Urbanismo, História e Arquitetura da cidade da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.

LE GOFF, J. A história nova. In: LE GOFF, J. (Org.) **A história nova**. São Paulo: Martins Fontes, 1990, p. 25-64.

LEVINE, R. M. **Pai dos pobres?** São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

LIMA, S. A. R. de. **Laços no exílio**: ações socioeducativas no Leprosário Colônia Santa Teresa (Santa Catarina, 1936-1952). Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2019.

LOHN, R. L. Limites da Utopia: cidade e modernização no Brasil desenvolvimentista (Florianópolis, década de 1950). In: Revista de História. São Paulo, v. 7 nº53, pp. 297-322, 2007.

KUHLMAN JR. congressos profissionais do final do Século XIX e início do Século XX: ciência e política. In: HEIZER, A. VIDEIRA, A. A. P. (Orgs.). **Ciência, civilização e república nos trópicos**. Rio de Janeiro: Mauad x. Faperj, 2010.

MALAQUIAS, A.G. O micróbio protagonista: notas sobre a divulgação da bacteriologia na Gazeta Médica da Bahia, século XIX. **História, ciências, saúde – Manguinhos**. [online] Rio de Janeiro, v. 23, nº 23, p. 733-756, jul.2016.

MARINHO M. G. S. M. C. A presença norte-americana na educação superior brasileira: uma abordagem histórica da articulação entre a Fundação Rockefeller e a estruturas acadêmicas de São Paulo. **Revista Thesis**. São Paulo, ano I, v.3, p. 54-77, 2º semestre, 2005.

MARINHO, M. G. S. A Fundação Rockefeller e o campo biomédico em São Paulo – ensino superior e pesquisa científica: uma abordagem histórica (1916-1954). In: MONTEIRO, Y, N. (org.) **História da Saúde**: olhares e veredas. São Paulo: Instituto de Saúde, 2010, p.183-190.

MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça**: médicos, educadores e discursos eugênicos. Campinas: Editora da Unicamp, 1994.

MARQUES, E. P. **A loucura engarrafada**: relações alcoolismo – loucura em Florianópolis nas décadas de 1910 a 1960. Dissertação (Mestrado em História)

Departamento de História, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007.

MIGUEL, M.E.B. M.; VIDAL, D.G.; ARAÚJO, J.C. S. **Reformas educacionais**. As manifestações da Escola Nova no Brasil (1920 a 1946). Campinas: Autores Associados, 2011.

MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

MOTA, A. **Tropeços da medicina bandeirante**: medicina paulista entre 1892-1920. São Paulo: Edusp, 2005.

MOTA, A.; SCHRAIBER, L.B. Mudanças corporativas e tecnológicas da medicina paulista em 1930. **História, ciências, saúde-Manguinhos**. [Online] Rio de Janeiro, v.16, nº 2, p.345-360, jun 2009.

MÜLLER, G. R. R. **A influência do urbanismo sanitaria na transformação do espaço urbano em Florianópolis**. Dissertação (Mestrado em Geografia) Departamento de Geociências, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2002

NAXARA, M. R. C. **Estrangeiros em sua própria terra**. Representações do brasileiro 1870/1920. São Paulo: Annablume, 1998.

NECKEL, R. KÜCHLER, A. D. C. (org.). **UFSC 50 anos**: trajetórias e desafios. Florianópolis: UFSC, 2010.

OLIVEIRA, J. V. T. de. **Determinando preceitos, educando condutas**: a higiene prescrita para e pelos grupos escolares e a sociedade catarinense. Anos 1910. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2015a.

OLIVEIRA, E. S. D' A. de. **Combate à malária em Santa Catarina**: políticas públicas, impactos ambientais e memória. Tese (Doutorado em História), Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015b.

OLIVEIRA, M. S. de. **Em páginas impressas e nas ondas do rádio**: ações educativas para combater a tuberculose. Curitiba, 1937 – 1952. Dissertação (Mestrado em Educação) Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2012.

OLIVEIRA, M. S.; BERTUCCI, L. M. A semana da tuberculose de 1937 em Curitiba: educação para combater a enfermidade na terra dos “bons ares”. **História Revista**, v. 20, n. 3, p. 98-116, 2015.

PEREIRA, J. S. **História, ciência e infância**. Belo Horizonte: Argumentum, 2008.

PIMENTA, T. S. Entre sangradores e doutores: práticas e formação médica na primeira metade do século XIX. **Cadernos CEDES**, v.23, nº59 79-90

PIZZETI, S. Os fundamentos epistemológicos e metodológicos do conhecimento histórico: algumas reflexões sobre passado e futuro. **História Social**. Campinas, nº 10, p. 13 – 34, 2003.

RAGO, M. **Do cabaré ao lar**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1985.

ROCHA, H. H. P. **A higienização dos costumes**: educação escolar e saúde no projeto do Instituto de Hygiene de São Paulo (1918 – 1925). Campinas: mercado das letras, 2003.

ROCHA, H. H. P. Cultura Escolar e Práticas de Higienização da Infância na Escola Primária Paulista. In: VIDAL, D. G.; SCHWATRZ, C. M. (org.) **História das culturas escolares no Brasil**. Vitória: EDUFES, 2010. p. 159 – 195.

ROSA, J. E. MADEIRA, A. A. **Odontologia catarinense**: evolução, ensino e movimento associativo. Florianópolis: Editora da UFSC, 1982.

SANGLARD, Gisele. **Entre os salões e o laboratório**: filantropia, mecenato e práticas científicas – Rio de Janeiro. 1920-1940. Rio de Janeiro; 2005 (tese de doutorado).

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças**. São Paulo, Companhia das Letras, 1993.

SILVA, J. C. A. **Para melhoria da raça e a civilização do povo paraibano**: uma história da eugenia na Paraíba. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal da Paraíba. Curitiba, 2013.

SILVA, M. R. B. da. O ensino médico em debate: São Paulo - 1890 a 1930. **História, ciências, saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, 2002, v. 9, suplemento, p.139-159, 2002.

SILVA, R. O. O movimento da letra “O” (1950/1954): uma investigação histórica do primeiro movimento médico grevista brasileiro. In: Anais do XIV Encontro da Associação Nacional de História. Rio de Janeiro: 2010.

SOUZA, R. F de. **Templos de civilização**: a implantação da escola primária graduada no Estado de São Paulo (1890 – 1910). São Paulo: Fundação editora da UNESP, 1998.

SOUZA JUNIOR, C. J. **O exílio no Brasil profundo** – a Colônia Santa Teresa Dissertação (Mestrado em História) Departamento de História, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2007.

STEPHANOU, M. **Tratar e educar**: Discursos médicos nas primeiras décadas do século XX. Tese (Doutorado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 1999.

STEPAN, N. L. Eugenia no Brasil. In: HOCHMANN, G. (org.) **Cuidar, controlar, curar**: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2004, p 331-392

TEIVE, G. M. G. **“Uma vez normalista, sempre normalista”**: cultura escolar e produção de um *habitus* pedagógico (Escola Normal Catarinense – 1911/1935). Florianópolis: Insular, 2008.

TEIVE, G. M. G.; DALLABRIDA, N. **A escola da República** – os grupos escolares e a modernização do ensino primário em Santa Catarina. Campinas/São Paulo: Mercado de Letras, 2011.

TEIXEIRA, L. A. ‘Alastrim, varíola é?’ **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. VII, nº 1, p.49-72, mar.-jun.2000.

TEIXEIRA, L. A. **Na arena de Esculápio**. São Paulo: Editora Unesp, 2007.

THOMPSON, E. P. **A Miséria da teoria ou um planetário de erros**: uma crítica ao pensamento de Althusser. Rio de Janeiro: ZAHAN EDITORES, 1981.

THOMPSON, E. P. **Costumes em comum**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

THOMPSON, E. P. **Senhores e caçadores**. Petrópolis: Vozes, 1987.

TREVISAN, M.J. **50 anos em 5**. Petrópolis: Vozes, 1986.

ROSE, R. S **Uma das coisas esquecidas**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

VAZ, R. A. **Nos poros da civilização**: Leprosos e leprólogos na cidade confinada (Santa Catarina, 1936-1952). Jundiaí: Paco Editorial, 2016

VAZ, R. A. Muralhas de Esculápio, peles de São Lázaro: políticas públicas de combate a lepra em Santa Catarina (1936-1940). In: AMORA, A. M. G. A (org.) **História da saúde em Santa Catarina**: instituições e patrimônio arquitetônico (1808 – 1958). Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012, p. 131-174

VIANA, B. S. **Um lugar para os ditos anormais**: assistência psiquiátrica a crianças e jovens na primeira década do Hospital Colônia Sant’ Ana (1942-1951). Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade do Estado de Santa Catarina. Florianópolis, 2015.

VIEIRA, A. H. **O Instituto Polytechino no contexto sócio-cultural** de Florianópolis. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal da Santa Catarina. Florianópolis, 1979.

VIDAL, D.G. Tecendo história (e recriando memória) da escola primária e da infância no Brasil: os grupos escolares em foco. In: VIDAL, D. G. (org.) **Grupos**

escolares: cultura escolar primária e escolarização da infância no Brasil. Campinas: Mercado das Letras, 2016. P. 21- 57.

WEBER. B. T. **As artes de curar:** medicina, religião, magia e positivismo na República Rio-Grandense – 1889 – 1928. Santa Maria: Editora da UFSM, 1999.